

ANÁLISE DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS POR GESTANTES ASSISTIDAS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE SETE LAGOAS/MG

Déborah Cecília Amaral Souza¹

Maria Góes Drumond²

Fernanda Pereira Guimarães³

RESUMO

Durante o período gestacional acontecem alterações fisiológicas que, quando atreladas a uma alimentação inadequada, podem trazer consequências à saúde do binômio materno-fetal. Dessa forma, é necessária a orientação para uma alimentação adequada da gestante, capaz de promover a oferta de nutrientes para o desenvolvimento do bebê e para a manutenção da saúde materna. Portanto, questiona-se: Qual o nível de conhecimento e a frequência de consumo de alimentos ultraprocessados por gestantes assistidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Sete Lagoas/MG? O objetivo da pesquisa foi analisar o nível de conhecimento e a frequência de consumo de alimentos ultraprocessados pelas gestantes atendidas nas UBS. Trata-se de um estudo de campo, transversal, descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa, com a aplicação de questionários que avaliaram: questões socioeconômicas; nível de conhecimento sobre o consumo de alimentos ultraprocessados e frequência de consumo desses alimentos. Foram entrevistadas 150 gestantes atendidas em três UBS da cidade. A maioria das gestantes (87,3%) declarou que os alimentos ultraprocessados não são saudáveis, entretanto, 88,0% delas continuaram a consumi-los durante a gestação. As gestantes também reconheceram que os ultraprocessados fazem mal para a saúde da mãe (85,3%) e do conceito (89,3%). A mudança do estado fisiológico destas mulheres influenciou significativamente a mudança no consumo de alimentos ultraprocessados ($p < 0,05$). Conclui-se, portanto, que as práticas educativas oferecidas no pré-natal e em cursos de gestantes pelas UBS são fundamentais para a mudança dos hábitos alimentares da gestante, visto que apesar das gestantes reconhecerem os malefícios dos ultraprocessados, continuam a consumi-los.

Descritores: Gestação. Pré-natal. Consumo alimentar. Alimentos industrializados.

ABSTRACT

During the gestational period, physiological changes occur that, when tied to an inadequate diet, can have consequences to the health of the maternal-fetal binomial. Thus, it is necessary to properly guide these women about an adequate feeding habit that supplies nutrients to the baby's development and maintenance of the mother's health. Therefore it is questioned: What is the level of knowledge and frequency of consumption of ultraprocessed foods by pregnant women assisted in Basic Health Units (BHU) of Sete Lagoas/MG? The objective of this study was to analyze the level of knowledge and the frequency of consumption of ultraprocessed foods by the pregnant women attended at this BHU. For this reason, a transversal, descriptive, exploratory, quantitative field approach was carried out, with the application of questionnaires that evaluated: socioeconomic issues; level of knowledge about the consumption of ultraprocessed foods and frequency of consumption of these foods. Inquiring 150 pregnant women who attended three UBS in the city, most of them (87.3%) reported that ultraprocessed foods are not healthy, however, 88.0% of them continued to consume during pregnancy. The pregnant women also recognized that the ultraprocessed are unsafe to the mother's health (85.3%) and to the baby (89.3%). The change in the physiological state of these women significantly influenced the change in the consumption of ultraprocessed foods ($p < 0.05$). Consequently, the educational practices offered in prenatal care and in pregnancy courses by the BHU are fundamental to change the eating habits of pregnant women, since despite the fact that pregnant women recognize the harm of ultraprocessed foods, they continue to consume them during pregnancy.

Descriptors: Pregnancy. Prenatal. Food Consumption. Industrialized foods.

¹ Graduanda em Nutrição, Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: deborahamarall@yahoo.com

² Nutricionista, coorientadora da pesquisa, docente e coordenadora do curso de Nutrição da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: marrigoes@gmail.com

³ Bióloga, orientadora da pesquisa, docente da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: fpguimaraes@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A alimentação adequada constitui um direito humano, pois promove o bem-estar global devendo ser subordinada ao estado fisiológico e ao momento biológico de cada indivíduo. A gestação, por exemplo, demanda um maior aporte calórico e nutricional, visando o crescimento, desenvolvimento e manutenção da saúde do binômio materno-fetal (CAMILO *et al.*, 2016; GOMES, C. B. *et al.*, 2015; KANEMATSUA *et al.*, 2016). Neste período, acontecem várias alterações fisiológicas que interferem no peso das gestantes, que quando aliadas a uma alimentação inadequada, com o consumo de alimentos ultraprocessados, afeta diretamente a homeostase do organismo, contribuindo para o aumento do peso corporal e o desenvolvimento de hipertensão e diabetes gestacional na mãe, além de macrosomia e desproporção céfalo-pélvica no concepto (ARBOIT *et al.*, 2017; LOUZADA *et al.*, 2015; MAGALHÃES *et al.*, 2015; TEIXEIRA; CABRAL, 2016).

Durante a gestação, é preconizado que as mulheres realizem o pré-natal em Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas quais ocorre uma assistência multidisciplinar, com práticas educativas e informativas, que abrangem todas as implicações do período para a gestante e sua família. Nestes atendimentos, busca-se o estímulo ao autocuidado e a criação de um elo com os profissionais da saúde, possibilitando o equilíbrio entre os saberes científicos e populares (FARIA; RODRIGUES, 2017; SANTOS *et al.*, 2017). Por ser um período importante na vida da mulher e uma fase de mudanças fisiológicas e emocionais, a gestação desponta com um momento importante na busca por hábitos de vida mais saudáveis e, portanto, maior propensão à adesão das orientações nutricionais (GOMES, C. B. *et al.*, 2015).

A gestação é considerada um fenômeno fisiológico quando ocorre sem nenhuma intercorrência. Alguns fatores podem favorecer o desenvolvimento de risco gestacional, como: idade, estado nutricional, escolaridade, condições ambientais, riscos ocupacionais e hábitos de vida. Dentre estes, destaca-se o elevado consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em açúcares e gorduras (COSTA *et al.*, 2018). Dessa forma, o pré-natal desponta como um momento propício para que ocorram as orientações sobre os riscos e malefícios que consumo de alimentos ultraprocessados pode trazer para o binômio materno-fetal (MOREIRA *et al.*, 2015). O presente trabalho se justifica devido à necessidade de identificar o consumo de alimentos ultraprocessados por gestantes, a fim de estabelecer planos de orientação sobre alimentação e nutrição adequada à mulher, antes e durante a gestação, promovendo a oferta de nutrientes indispensáveis para o desenvolvimento do concepto e para a manutenção da saúde

materna (OLIVEIRA; TAVARES; BEZERRA, 2017). A partir deste trabalho poderão ser estabelecidas e subsidiadas ações educativas para mulheres em período reprodutivo e programas de acompanhamento da alimentação das gestantes assistidas pelas UBS.

Neste contexto, em que se observa a necessidade do estímulo à adoção de hábitos alimentares saudáveis durante a gestação, torna-se importante o seguinte questionamento: Qual o nível de conhecimento e a frequência de consumo de alimentos ultraprocessados por gestantes assistidas em UBS de Sete Lagoas/MG? Parte-se da hipótese que grande parte das gestantes assistidas consome alimentos ultraprocessados, pois desconhecem as implicações nutricionais deste consumo.

Desta forma, por meio de um estudo de campo, transversal de natureza descritiva exploratória, com abordagem quantitativa, este trabalho objetivou analisar o nível de conhecimento e a frequência de consumo de alimentos ultraprocessados por gestantes assistidas em UBS de Sete Lagoas/MG. Tendo como objetivos específicos: caracterizar o consumo de alimentos ultraprocessados e a importância de hábitos alimentares saudáveis durante a gestação e descrever o ganho de peso gestacional das gestantes, através do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) pré-gestacional e gestacional.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PRÁTICAS DE CONSUMO, CONHECIMENTO E BEM-ESTAR

O conhecimento pode ser definido como um conjunto de informações que são imprescindíveis para o posicionamento perante algum fato, consistindo em um misto de escolhas conscientes e vivências. Existem dois principais tipos de conhecimento de acordo com a psicologia cognitiva: o conhecimento declarativo que busca o entendimento de coisas e fatos e o conhecimento processual, que se refere à compreensão sobre como as ações são efetuadas. O comportamento é influenciado por fatores ambientais e sociais, que carrega consigo crenças, princípios e tradições que interferem diretamente nos hábitos alimentares e estilo de vida individual e coletivo (BARBOSA *et al.*, 2016).

A construção de hábitos alimentares não é definida somente perante as necessidades nutricionais e fisiológicas, a escolha do alimento também está diretamente relacionada aos

fatores ambientais como a disponibilidade, qualidade, valor comercial e publicidade. É notório que as influências ambientais citadas favorecem descaradamente o consumo de alimentos ultraprocessados, contribuindo para o preterimento dos alimentos *in natura* ou minimamente processados. Outros fatores como a renda familiar, quantidade de membros no domicílio, acesso à informação, educação, saúde e conhecimento nutricional pode comprometer os hábitos e frequências alimentares e conseqüentemente bem-estar da população (CLARO *et al.*, 2016; OLIVEIRA; TAVARES; BEZERRA, 2017).

Vários fatores podem impactar diretamente no bem-estar populacional relacionado ao consumo, alguns se destacam, como por exemplo, os econômicos, fisiológicos, sociais e emocionais. Parte-se do pressuposto que o mercado pode alterar a percepção do consumidor sobre o seu bem-estar real ou subjetivo concentrando-se no ponto de vista materialista, do consumismo compulsivo e da vulnerabilidade das populações. Neste contexto, observa-se a relevância da pesquisa transformativa, que busca demonstrar o efeito que o *marketing* pode gerar sobre suas escolhas de consumo e se propõe a divulgar, apoiar e incentivar estudos que visem a qualidade de vida, bem-estar e a formação de consumidores mais críticos e conscientes de suas escolhas, considerando as potencialidades, demandas e efeitos acerca do consumo em nível mundial (COELHO, 2015; PINTO *et al.*, 2016; LEITE *et al.*, 2015).

2.2 VOCÊ TEM FOME DE QUÊ?

Devido à urbanização e o crescimento econômico no Brasil nas últimas décadas, houve um grande aumento na produção, distribuição e conservação dos alimentos, que gerou uma modificação no perfil epidemiológico nutricional e alimentar da população (CASSOL; SCHNEIDER, 2015). Os hábitos alimentares se tornaram cada vez mais dinâmicos, e a alimentação equilibrada e balanceada em macro e micronutrientes, indispensáveis para a manutenção do organismo, foram descartadas e substituídas pelo consumo desenfreado de alimentos ultraprocessados ricos em açúcares e gorduras e com alta densidade energética (COSTA *et al.*, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2017). Os alimentos ultraprocessados são assim denominados, pois a sua produção utiliza etapas e técnicas de processamento com diversos ingredientes, sendo alguns deles de uso exclusivo da indústria (LOUZADA *et al.*, 2015).

A alimentação e nutrição adequadas são direitos humanos, necessários para o desenvolvimento da qualidade de vida e cidadania para a sociedade, através das condições

básicas para a promoção, proteção e manutenção da saúde (ARAÚJO; SANTOS, 2016; CAMILO *et al.*, 2016). Em 1937, Pedro Escudero estabeleceu as leis da alimentação, aceitáveis até os dias de hoje, denominada Lei da Alimentação de Escudero. Esta lei preconiza que a alimentação deve ser suficiente em quantidade, qualitativamente completa, e seus componentes devem ser harmoniosos e apropriados à sua funcionalidade e ao organismo que se destina. Além disso, esta alimentação deve estar subordinada ao momento biológico da vida o ao estado fisiológico do indivíduo (KANEMATSUA *et al.*, 2016).

O estado nutricional gestacional e pré-gestacional estão intimamente ligados aos desfechos da gestação e constituem um problema de saúde pública (FREITAS *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2017). Dessa forma, o período gestacional requer apropriado aporte energético e nutricional, necessário para o crescimento e desenvolvimento do conceito e para a manutenção da saúde materna e pós-parto (ANDRADE *et al.*, 2015; BUENO; BESERRA; WEBER, 2016; COELHO *et al.*, 2015). A quantidade e variedade consumida devem ser orientadas por nutricionistas, levando sempre em consideração os hábitos alimentares e culturais, buscando atingir as necessidades nutricionais e energéticas para o adequado ganho de peso (GARCIA *et al.*, 2018). Neste ciclo, é fundamental o incentivo à adesão a hábitos alimentares saudáveis, preterindo os alimentos ultraprocessados e priorizando o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados (GOMES, C. B. *et al.*, 2015).

2.3 GANHO DE PESO GESTACIONAL E SEUS RISCOS

Uma alimentação baseada em produtos ultraprocessados interfere na regulação do balanço energético do organismo, e resulta em maior do ganho de peso (LOUZADA *et al.*, 2015). O ganho de peso na gestação também está relacionado ao aumento de tecidos maternos (útero, seios, tecido adiposo e placenta), formação de líquido amniótico, expansão de líquido extracelular e volume sanguíneo, crescimento fetal e o aumento dos estoques maternos de nutrientes e gorduras (MAGALHÃES *et al.*, 2015).

A última Pesquisa de Orçamento Familiar, em 2008 e 2009, demonstrou um aumento de 48% e 17%, respectivamente, do número de mulheres que apresentam sobrepeso e obesidade de acordo com o cálculo do IMC. E quando essas mulheres são estratificadas por faixa etária, percebe-se o predomínio de sobrepeso e obesidade entre as mulheres em idade fértil, indicando que o número de gestações que se iniciarão com a mulher com excesso de peso tende a

aumentar. A pesquisa também aponta que o número de mulheres que ganham peso de maneira excessiva durante a gestação vem aumentando (CHAGAS *et al.*, 2017).

Durante o período gestacional acontecem diversas alterações endócrinas, metabólicas e fisiológicas, sendo necessárias modificações alimentares devido à maior demanda energética e nutricional, característica deste ciclo (GOMES, V. T. S. *et al.*, 2015). Uma alimentação inadequada pode gerar maior propensão ao desenvolvimento e estabelecimento de comorbidades para o binômio materno-fetal, dentre elas: hipertensão, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, eclampsia, retenção de peso pós-parto e aumento do risco de obesidade futura da mãe, além de anomalias no concepto, como macrossomia, asfixia e desproporção céfalo-pélvica (ARBOIT *et al.*, 2017; CUNHA *et al.*, 2016; JERÔNIMO *et al.*, 2018)

O sobrepeso e obesidade durante o período gestacional podem também estar intimamente ligados ao risco de obesidade infantil. Quando o feto, durante sua fase de crescimento e desenvolvimento é exposto a distúrbios metabólicos maternos, como a obesidade, dislipidemia e diabetes gestacional, existe uma maior probabilidade dessa criança também apresentar a obesidade futuramente (BIDER *et al.*, 2017; LEONAR *et al.*, 2017). O sobrepeso e a obesidade gestacional também podem aumentar o risco de pré-eclâmpsia com risco de morte materna, fetal ou na primeira infância. Também podem contribuir para o aumento de partos prematuros e via cesariana, recém-nascidos maiores do que o recomendado para a idade, além de resultados negativos no Teste de Apgar que avalia a adaptação do bebê ao mundo extrauterino (MADI *et al.*, 2017; NASCIMENTO *et al.*, 2018).

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa se desenvolveu através de um estudo de campo, transversal, de natureza descritiva-exploratória e abordagem quantitativa, com o objetivo de ampliar a observação referente aos detalhes que surgiram no decorrer da pesquisa (MARCONI; LAKATOS, 2010), a fim de verificar o nível de conhecimento e a frequência do consumo de alimentos ultraprocessados por gestantes assistidas em UBS de Sete Lagoas/MG. A primeira etapa do presente trabalho consistiu em uma pesquisa bibliográfica com o propósito de construir o referencial teórico, possibilitando a discussão dos resultados desta pesquisa, corroborando com autores da área (VERGARA, 2007).

Salienta-se que este trabalho obedeceu aos parâmetros éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, propostas pelo Conselho Nacional de Saúde por meio das resoluções nº 466/2012, nº510/2016 e nº580/2018 (BRASIL, 2012; 2016; 2018). Após anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas/MG, autorização das Coordenações das Unidades Básicas de Saúde (UBS), obtenção do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa, CAAE: 10243318.9.0000.8164, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelas gestantes, em duas vias de igual teor, deu-se início a coleta de dados.

Foram selecionadas gestantes seguindo os critérios de inclusão: mulheres independentemente da faixa etária, número de gestações e idade gestacional, cadastradas e que faziam o pré-natal em três UBS de Sete Lagoas/MG. Os dados foram coletados no mês de abril de 2019, compreendendo uma amostra total de 150 gestantes, sendo entrevistadas 50 gestantes por UBS. Para o cálculo amostral do estudo foi utilizado o programa *online* gratuito *OpenEpi*, versão 3 por meio da equação $n = \frac{EDFF * Np(1-p)}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p * (1-p)]}$, considerando limites de confiança de 5% (DEAN; SULLIVAN; SOE, 2013).

Após a consulta de pré-natal, as gestantes que aceitaram participar da pesquisa foram encaminhadas a uma sala de espera em que, após esclarecimentos sobre o objetivo da entrevista e mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, responderam a três questionários previamente elaborados. O 1º questionário, semiestruturado, abordou questões clínicas e socioeconômicas, como, por exemplo, a idade gestacional, peso pré-gravídico e gravídico, estatura, idade, escolaridade, ocupação, tipo de moradia, número de habitantes por moradia e a renda. O 2º questionário, estruturado, avaliou o nível de conhecimento das gestantes sobre o consumo de alimentos ultraprocessados, abordando questões como o consumo desses alimentos antes da gestação, durante a gestação, se ela considerava os referidos alimentos saudáveis e, por fim, se poderiam interferir na saúde materna e do concepto. O 3º questionário, estruturado, investigou a frequência de consumo de alimentos ultraprocessados durante a gestação, para isso, foram elencados 15 alimentos e questionado a frequência do consumo de cada um deles (todos os dias, 2 a 3 vezes por semana, 1 a 2 vezes por mês ou raramente/nunca).

Os resultados obtidos foram tabulados em planilha do *Microsoft Excel*®, a partir do qual se averiguou a frequência das respostas das variáveis, através da estatística descritiva. Também foi comparado o nível de escolaridade e número de gestações, o consumo de ultraprocessados antes e durante a gestação, além do IMC pré-gestacional e gestacional através Qui-quadrado de Pearson, considerando intervalo de confiança de 95% (IC95%).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 198 gestantes assistidas nas três UBS da rede de atenção básica da cidade de Sete Lagoas/MG, 150 participaram da pesquisa, sendo uma amostra representativa no período em que foi realizado o estudo (nível de confiança >95% e margem de erro de 3,95%). A Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos das gestantes entrevistadas.

Tabela 1: Dados sociodemográficos das gestantes entrevistadas (n=150).

CARACTERÍSTICAS	N	%
Faixa etária		
12 a 18 anos	23	15,3
19 a 35 anos	116	77,3
36 a 45 anos	11	7,3
Escolaridade		
Fundamental incompleto	21	14,0
Fundamental completo	7	4,7
Médio incompleto	26	17,3
Médio completo	71	47,3
Técnico	5	3,3
Superior incompleto	7	4,7
Superior completo	13	8,7
Estado civil		
Solteira	61	40,7
Amigada	6	4,0
Casada	70	46,7
União estável	10	6,7
Separada/Divorciada	3	2,0
Possui trabalho remunerado		
Sim	53	35,3
Não	97	64,7
Número de pessoas na casa		
Até 2 pessoas	43	28,7
3 a 4 pessoas	74	49,3
5 ou mais pessoas	33	22,0
Renda familiar		
Nenhuma renda	6	4,0
Até 1 salário mínimo	41	27,3
De 1 a 2 salários mínimos	66	44,0
De 2 a 3 salários mínimos	26	17,3
Mais que 3 salários mínimos	11	7,3
Número de gestações		
1	80	53,3
2	45	30,0
3 a 5	25	16,7
Trimestre gestacional		
1º trimestre	11	7,3
2º trimestre	50	33,3
3º trimestre	89	59,3
TOTAL	150	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Das 150 gestantes, 77,3% se encontravam dentro da faixa etária de 19 a 35 anos, 46,7% disseram ser casadas formalmente, e 64,7% disseram não possuir nenhum tipo de atividade remunerada, se intitulando “do lar”. Quando inqueridas sobre as condições de moradia, 68,7% disseram possuir moradia própria e em 49,3% das residências residiam de 3 a 4 moradores. De acordo com as entrevistadas 44,0% vivem com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos vigentes no ano da pesquisa. Sobre a gestação, 53,3% estavam na primeira gestação e 59,3% foram entrevistadas durante o 3º trimestre da gestação (TABELA 1). Das gestantes entrevistadas, 47,3% possuem ensino médio completo, sendo que destas, 53,3% tiveram apenas uma gestação e 33,8% duas gestações, demonstrando que quanto maior a escolaridade, menor o número de filhos ($p < 0,05$).

Um estudo realizado na cidade de Caxias/MA, por Gomes V. T. S. *et al.* (2015), obteve resultados semelhantes ao do presente trabalho, evidenciando que 50,0% da amostra encontravam-se dentro da faixa etária de 19 a 26 anos, 66,7% das gestantes eram casadas ou viviam em união consensual. Os autores ressaltaram que é fundamental para a gestante ter uma família estruturada, pois a ausência de um progenitor pode interferir drasticamente no crescimento e desenvolvimento da criança. Além do mais, a figura paterna também proporciona apoio emocional, social e financeiro, fornecendo mais segurança à família.

Andrade *et al.* (2015) realizaram um estudo na rede de atenção primária de Juiz de Fora/MG, com uma amostra de 111 gestantes. Quanto às condições de trabalho 69,4% delas disseram estar sem emprego, fato semelhante ao encontrado no presente estudo, em que 64,7% das gestantes alegaram não possuir atividade remunerada. Segundo os autores, a amostra analisada era formada de uma população de baixa renda, assim como este estudo. O baixo poder aquisitivo influencia no acesso aos alimentos, tanto quantitativamente quanto qualitativamente, propiciando o consumo de alimento mais baratos que possuem maior densidade calórica, impactando, portanto, no ganho de peso durante a gestação.

Outro estudo, realizado por Jerônimo *et al.* (2018), com uma amostra de 223 gestantes, apresentou resultados que corroboram com o presente estudo. Ao analisar a escolaridade, os autores verificaram que 52,9% das gestantes possuíam entre 10 e 12 anos de estudo. Eles ressaltaram que a baixa escolaridade, juntamente com a baixa condição econômica, influencia diretamente ao acesso à informação e pode comprometer o entendimento sobre as informações que lhe são repassadas.

Quanto ao nível de conhecimento das gestantes sobre os alimentos ultraprocessados, somente 12,7% destas consideravam os alimentos saudáveis, 85,3% afirmaram que tais alimentos interferem na saúde materna e 89,3% alegaram que afetavam a saúde do concepto.

Percebe-se, que há uma concordância de que os alimentos não são saudáveis e que podem de alguma maneira interferir na saúde do binômio materno-fetal (GRÁFICO 1).

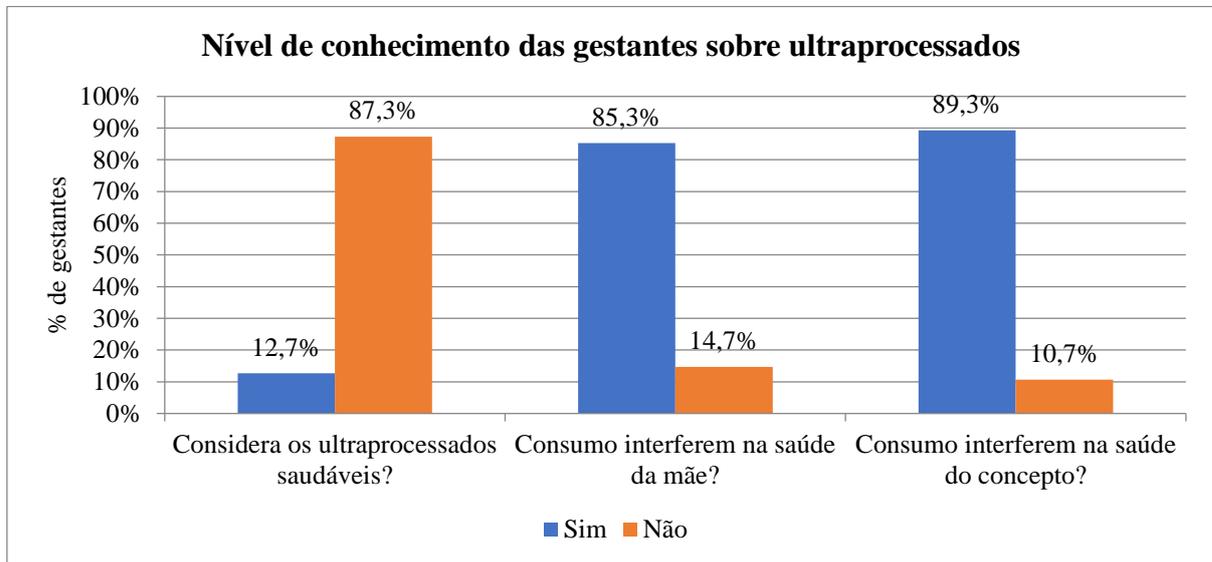


Gráfico 1: Nível de conhecimento das gestantes sobre o consumo de alimentos ultraprocessados (n=150).

Fonte: Dados da pesquisa.

Garcia *et al.* (2018) destacam que as gestantes entendem a importância de uma alimentação saudável, porém, a baixa escolaridade ou nível de instrução são fatores que podem comprometer o discernimento acerca dos alimentos. Garcia *et al.* (2018) e Silva *et al.* (2018) enfatizam que as gestantes com maior grau de instrução apresentavam maior conhecimento referente aos alimentos que fazem mal durante o período gestacional, quando comparadas as gestantes com baixo grau de escolaridade. Esses dados corroboram com o do presente estudo, em que 64% das gestantes entrevistadas possuíam no mínimo o ensino médio completo, e conheciam os malefícios do consumo de ultraprocessados, ainda que não deixassem de consumi-los durante a gestação.

Quanto ao consumo de alimentos ultraprocessados, percebeu-se que a mudança do estado fisiológico destas mulheres influenciou significativamente a mudança de seus hábitos alimentares ($p < 0,05$). Das 14 (9,3%) gestantes que alegaram não consumir ultraprocessados antes da gestação, 57,1% passaram a consumir. Das 136 (90,7%) que consumiam alimentos ultraprocessados antes da gestação, 91,2% continuaram a consumir, mas 8,8% deixaram de consumir. É importante salientar que 57,1% das gestantes que não consumiam o alimento antes da gestação passaram a consumi-lo (TABELA 2). Percebe-se que, apesar de alegarem saber sobre os malefícios do consumo de alimentos ultraprocessados para a mãe (85,3%) e para o

concepto (89,3%) (GRAFICO 1), a maioria (88,0%) alegou consumir alimentos ultraprocessados durante o período gestacional.

Tabela 2: Comparativo entre o consumo de alimentos ultraprocessados antes e durante a gestação.

Consumo de alimentos ultraprocessados antes da gestação	Consumo de alimentos ultraprocessados durante a gestação		Total de gestantes n (%)
	Não	Sim	
Não	42,9%	57,1%	14 (9,3%)
Sim	8,8%	91,2%	136 (90,7%)
Total	18 (12,0%)	132 (88,0%)	150 (100,0%)

Nota: Diferença significativa pelo teste Qui-quadrado de Pearson ($p < 0,05$).

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto à frequência do consumo dos alimentos ultraprocessados (TABELA 3), 43,3% das gestantes entrevistadas consomem bolacha salgada diariamente, 30,7% consomem embutidos de 2 a 3 vezes por semana, 38,7% consomem cachorro quente uma vez ao mês, enquanto 83,3% consomem lasanha congelada raramente.

Tabela 3: Frequência de consumo de alimentos ultraprocessados (n=150).

Alimentos ultraprocessados	Todos os dias	2 a 3 vezes por semana	1 a 2 vezes ao mês	Raramente
	%	%	%	%
Bolachas salgadas	43,3%	30,0%	8,0%	18,7%
Iogurtes adoçados	28,0%	28,7%	16,0%	27,3%
Refrigerantes	22,7%	21,3%	18,0%	38,0%
Achocolatado de caixinha	14,7%	14,7%	8,7%	62,0%
Biscoito recheado	14,0%	26,0%	16,7%	43,3%
Embutidos	11,3%	30,7%	26,0%	32,0%
Suco de caixinha/lata	10,7%	17,3%	14,7%	57,3%
Sorvetes/Picolés	8,7%	20,7%	34,7%	36,0%
Salgados fritos	5,3%	22,0%	29,3%	43,3%
Bolos/Tortas	4,7%	28,0%	32,0%	35,3%
Salgadinhos de pacote	4,7%	12,7%	24,7%	58,0%
Cachorro quente	2,7%	13,3%	38,7%	45,3%
Hambúrguer	2,7%	10,7%	37,3%	49,3%
Pizza	0,7%	14,7%	35,3%	49,3%
Lasanha congelada	0,7%	1,3%	14,7%	83,3%

Fonte: Dados da pesquisa.

Percebe-se também, que os alimentos mais consumidos são os mais baratos, como, por exemplo, o refrigerante que é consumido por 22,7% das entrevistadas todos os dias, o iogurte adoçado consumido por 28,0% todos os dias e o biscoito recheado que é consumido por 26,0% de 2 a 3 vezes por semana. Para análise da frequência de consumo deve ser levado em

consideração que a renda da população estudada é de 1 a 2 salários mínimos, sendo que 27,3% das gestantes têm renda menor ou igual a um salário. Tal fato deixa evidente que o poder aquisitivo influencia diretamente a alimentação. Outro viés dessa frequência alimentar diz respeito ao grau de entendimento do que realmente é um alimento ultraprocessado e os malefícios advindos do seu consumo excessivo.

Magalhães *et al.* (2015) constataram que o baixo poder aquisitivo impacta diretamente sobre o aumento das taxas de sobrepeso e obesidade em gestantes. Segundo os autores, mulheres submetidas aos piores padrões de vida, com hábitos alimentares inadequados, juntamente com o sedentarismo, revelam ganho de peso corporal maior. Com recursos diminuídos, a população menos favorecida busca combater a fome e escassez por meio da escolha de alimentos calóricos e baratos, e deixam de lados os alimentos mais saudáveis como as frutas e verduras. Os autores ressaltam a notoriedade do planejamento de novas estratégias, além da educação alimentar e nutricional com esse grupo populacional.

O elevado consumo de ultraprocessados pelas gestantes pode interferir diretamente no Índice de Massa Corporal (IMC) gestacional. Foi observada diferença significativa na comparação entre o IMC pré-gestacional e gestacional das mulheres entrevistadas ($p < 0,05$) (TABELA 4). Das 12 (8,0%) gestantes com baixo peso pré-gestacional, 75% delas migraram para a eutrofia durante a gestação. Das 77 (51,3%) que se apresentaram eutróficas na fase pré-gestacional, 33,8% delas migraram para sobrepeso e 5,2% para obesidade. Na fase pré-gestacional, das 37 (24,7%) gestantes que apresentaram sobrepeso, 2,7 migraram para a eutrofia e 37,8% migraram para a obesidade. Quando às 24 (16,0%) mulheres que iniciaram a gestação com obesidade, apenas 4,2% migraram para sobrepeso e as demais permaneceram classificadas como obesas. Percebe-se, portanto, um aumento expressivo das gestantes que chegaram ao desenlace da gestação com sobrepeso e obesidade.

Tabela 4: Mudança do estado nutricional das gestantes através da avaliação do IMC pré-gestacional e gestacional (n=150).

IMC pré-gestacional	IMC gestacional				Total de gestantes n (%)
	Baixo peso	Eutrófica	Sobrepeso	Obesidade	
Baixo peso	25,0%	75,0%	0,0%	0,0%	12 (8,0%)
Eutrófica	0,0%	61,0%	33,8%	5,2%	77 (51,3%)
Sobrepeso	0,0%	2,7%	59,5%	37,8%	37 (24,7%)
Obesidade	0,0%	0,0%	4,2%	95,8%	24 (16,0%)
TOTAL	3 (2,0%)	57 (38,0%)	49 (32,7%)	41 (27,3%)	150 (100,0%)

Nota: Diferença significativa pelo teste Qui-quadrado de Pearson ($p < 0,05$).

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com Bueno *et al.*, (2016) em todos os ciclos da vida são adotados alguns hábitos alimentares não saudáveis, característica que é mais evidente nas populações mais vulneráveis, como por exemplo o grupo materno-infantil. Dessa forma, o acompanhamento e orientação nutricional são fundamentais para o desenvolvimento e estabelecimento de uma alimentação adequada e que supra as demandas do estado gravídico.

Segundo Santos *et al.* (2017), o estado nutricional pré-gravídico é uma condição decisiva quanto ao ganho de peso durante a gestação. De acordo com os autores é recomendado que as mulheres com o peso pré-gestacional adequado, durante a gestação, mantenham o IMC dentro da faixa adequada da Curva de Atalah (ATALAH; CASTILLO; CASTRO, 1997). As gestantes que estão com baixo peso precisam atingir o peso adequado e, para as que apresentam sobrepeso ou obesidade é recomendado um ganho ponderal e gradual, com o objetivo de se manter dentro da faixa de obesidade até o término da gestação.

Em estudo realizado por Castro e Santos (2016), 53,6% das puérperas estudadas iniciaram a gestação com o IMC pré-gravídico adequado, porém, apresentaram um ganho ponderal que propiciou um IMC inadequado ao final da gestação. Segundo os autores, a avaliação antropométrica é fundamental para o acompanhamento nutricional das gestantes, devido às possibilidades de prevenção da morbimortalidade perinatal, prognóstico fetal e promoção da saúde da mulher. A educação em saúde é um instrumento de extrema importância para um atendimento de qualidade, sendo responsável por oferecer a criação de vínculos entre o paciente e o profissional, garantindo o bem-estar da mulher e a promoção do autocuidado não somente no período gestacional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento e a frequência de consumo de alimentos ultraprocessados por gestantes assistidas nas UBS de Sete Lagoas/MG. O estudo mostrou que a maioria das gestantes consomem alimentos ultraprocessados, apesar de possuírem conhecimento sobre os malefícios de tais alimentos para a saúde da mãe e do conceito, refutando a hipótese levantada no trabalho. A mudança do estado fisiológico influenciou significativamente no consumo dos alimentos ultraprocessados pelas gestantes.

Destaca-se que os alimentos mais consumidos pelas gestantes são os mais baratos, fato que pode ser correlacionado com o baixo poder aquisitivo e nível de instrução apresentado pela população estudada. Outro fator alarmante é que existe uma diferença significativa na comparação entre o IMC pré-gestacional e gestacional das mulheres entrevistadas, gerando, portanto, um aumento considerável no número de gestantes que chegarão ao final da gestação com sobrepeso e obesidade.

Neste cenário, as práticas educativas e multidisciplinares oferecidas no pré-natal e em cursos de gestantes pelas UBS são fundamentais para a mulher, bem como para toda a família. Essas ações devem ser pautadas por um atendimento articulado, humanizado e que vise a resolubilidade das ações, centrada na gestante e seus familiares, buscando despertar a autonomia desses indivíduos. As metas desse atendimento para o desenvolvimento e eficácia dessas ações devem ser o estímulo à promoção do autocuidado e a criação de vínculo com a equipe de atenção básica, visando a troca de informações e a construção de conhecimentos, com respeito à cultura e sinergismo entre os saberes populares e científicos.

O presente trabalho limitou-se em avaliar o nível de conhecimento e a frequência do consumo acerca dos alimentos ultraprocessados por gestantes assistidas pela atenção básica de Sete Lagoas/MG. A adesão das gestantes a consulta pré-natal foi um fator que dificultou a coleta dos dados. As implicações da pesquisa consistem em contribuir para que possam ser estabelecidas e subsidiadas ações educativas e programas de acompanhamento da alimentação das gestantes assistidas pelo serviço público de saúde. Sugere-se que para trabalhos futuros sejam elaboradas intervenções com abordagem qualitativa, que envolva não somente a gestante, mas que esse acompanhamento se estenda a todo o contexto familiar.

REFERÊNCIAS

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. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 25, n. 3, p. 344-352, 2015. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/1810>>. Acesso em: 24 fev. 2019.

ARAÚJO, A. A.; SANTOS, A. C. O. (In)segurança alimentar e indicadores socioeconômicos de gestantes dos distritos sanitários II e III, Recife – Pernambuco. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 19, n. 3, p. 466-475, jul./set. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15667>>. Acesso em: 21 fev. 2019.

ARBOIT, A. R. C. S. *et al.* Perfil nutricional e hábitos alimentares de gestantes atendidas no centro integrado de saúde da mulher no município de Várzea Grande. **Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag**, v. 1, p. 23-31, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicos.univag.com.br/index.php/mostranutri/article/view/427/622>>. Acesso em: 01 mai. 2018.

ATALAH, S. E.; CASTILLO, C. L.; CASTRO, R.S. Propuesta de um nuevo estandar de evaluación nutricional em embarazadas. **Revista Médica de Chile**, Santiago, v. 125, n. 12, p. 1429-1436, 1997. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=210390&indexSearch=ID>>. Acesso em 21 fev. 2019.

BARBOSA, L. B. *et al.* Estudos de avaliação do conhecimento nutricional de adultos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p.449-462, fev. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000200449&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2018.

BIDER-CANFIELD, Z. *et al.* Maternal obesity, gestational diabetes, breastfeeding and childhood overweight at age 2 years. **Pediatric Obesity**, v. 12, n. 2, p.171-178, 2017. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijpo.12125>>. Acesso em: 01 mai. 2018.

BUENO, A. A.; BESERRA, J. A. S.; WEBER, M. L. Características da alimentação no período gestacional. **LifeStyle Journal**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 29-42, 2016. Acesso em: 15 fev. 2016. Disponível em: <<https://revistas.unasp.edu.br/LifestyleJournal/article/view/752>>. Acesso em: 01 mai 2018.

CAMILO, V. M. A. *et al.* Padrões de consumo alimentar em uma cidade do Recôncavo da Bahia: um enfoque na segurança alimentar e nutricional. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 40, n. 1, p.51-60, 2016. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/padroes_consumo_alimentar.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2018.

CASSOL, A.; SCHNEIDER, S. Produção e consumo de alimentos: novas redes e atores. **Lua Nova**, São Paulo, n. 95, p. 143-180, mai./ago. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452015000200143&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 abr. 2018.

CASTRO, L. L. S.; SANTOS, L. V. F. **Avaliação dos dados antropométricos de mulheres no período gestacional**. 2016. 16 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Acarape, 2016. Disponível em: <<http://www.repositorio.unilab.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/578>>. Acesso em: 29 abr. 2018.

CHAGAS, D. C. *et al.* Efeitos do ganho de peso gestacional e do aleitamento materno na retenção de peso pós-parto em mulheres da coorte BRISA. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 5, e00007916, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000505014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 abr. 2019.

CLARO, R. M. *et al.* Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 8, e00104715, ago.715, ago., 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000805006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 abr. 2018.

COELHO, N. L. P. *et al.* Padrão de consumo alimentar gestacional e peso ao nascer. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, n. 62, p. 1-10, 2015. Acesso em: 24 fev. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100245&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 fev. 2019.

COELHO, P. F. C. A pesquisa transformativa do consumidor: reflexões e diretrizes para pesquisadores brasileiros. **Revista Economia & Gestão**, Belo Horizonte, v. 15, n. 40, p. 4-27, out. 2015. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/economiaegestao/article/view/P.1984-6606.2015v15n40p4>>. Acesso em: 01 mai. 2018.

COSTA, C. S. *et al.* Comportamento sedentário e consumo de alimentos ultraprocessados entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, e00021017, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000305009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 mai. 2018.

CUNHA, L. R. *et al.* Avaliação do estado nutricional e do ganho de peso de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde de Pelotas-RS. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v.10, n.57, p.123-132, Maio/Jun. 2016. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/424>>. Acesso em: 01 mai. 2018.

DEAN, A. G.; SULLIVAN, K. M.; SOE, M. M. **OpenEpi**: Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health, Versão 3. Atualizada em 06 abr. 2013. Disponível em: <www.OpenEpi.com>. Acesso em: 08 mar. 2019.

FARIA, S. D. A.; RODRIGUES, M. S. Programa Educando Para o Bem Nascer: implicações na qualidade da assistência ao pré-natal. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, Sete Lagoas, v. 5, n. 2, 2017. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/236>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

FREITAS, H. B. M. *et al.* A influência do estado nutricional durante o período gestacional e sua correlação no peso do recém-nascido. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 19, e206, p.

1-9, 2018. Disponível em:

<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/206/124>>. Acesso em: 09 mar. 2019.

GARCIA, L. R. S. *et al.* Fatores relacionados aos conhecimentos em nutrição de puérperas acompanhadas em Unidades de Saúde da Família. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 78-83, jul./dez. 2018. Disponível em:

<<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/6876>>. Acesso em: 21 fev. 2019.

GOMES, C. B. *et al.* Práticas alimentares de gestantes e mulheres não grávidas: há diferenças? **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 7, p.325-332, jul. 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032015000700325&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2018.

GOMES, K. C. F.; FERREIRA, V. R.; GOMES, D. L. Qualidade da dieta de gestantes em uma unidade básica de saúde em Belém do Pará: um estudo piloto. **Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 8, n. 2, p. 54-58, mai./ago. 2015. Disponível em:

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/19309>>. Acesso em: 23 fev. 2019.

GOMES, V. T. S. *et al.* Perfil nutricional e socioeconômico de gestantes assistidas em unidades básicas de saúde de Caxias/MA. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 4, p. 127-135, out./dez. 2015. Disponível em:

<<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/612>>. Acesso em: 24 fev. 2019.

JERÔNIMO, A. L. *et al.* Perfil epidemiológico e nutricional de gestantes no terceiro trimestre de gravidez. **Revista UNIABEU**, v. 11, n. 27, p. 271-282, jan./abr. 2018. Disponível em:

<<https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/2931>>. Acesso em: 23 fev. 2019.

KANEMATSUA, L. A. *et al.* Conceito de Alimentação Saudável: Análise das Definições Utilizadas por Universitários da Área da Saúde. **Uniciências**, v. 20, n. 1, p.34-38, 2016.

Disponível em:

<<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/uniciencias/article/view/4343>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

LEITE, R. S.; PINTO, M. R.; TEIXEIRA, D. J.; JOAQUIM, A. M. “Mocinho” ou “Bandido”? O marketing e suas relações com a sociedade no “fio da navalha”. **E&G Economia e Gestão**, Belo Horizonte, v. 15, n. 40, jul./set. 2015. Disponível em:

<<http://http://periodicos.pucminas.br/index.php/economiaegestao/article/view/P.1984-6606.2015v15n40p251/8718>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

LEONAR, S. A. *et al.* Weight gain in pregnancy and child weight status from birth to adulthood in the United States. **Pediatric Obesity**, v. 1, supl. 1, p. 18-25, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27350375>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

LOUZADA, M. L. C. *et al.* Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 38, p.1-11, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100227&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2018.

MADI, S. R. C. *et al.* Effect of obesity on gestational and perinatal outcomes. **Revista Brasileira de Obstetrícia e Ginecologia**, v. 39, n. 7, p. 330-336, 2017. Disponível em: <<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/s-0037-1603826>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

MAGALHÃES, E. I. S. *et al.* Prevalência e fatores associados ao ganho de peso gestacional excessivo em unidades de saúde do sudoeste da Bahia. **Revista brasileira de epidemiologia**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 858-869, dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000400858&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2018.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica: Técnicas de pesquisa**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MOREIRA, M. A. *et al.* Perfil nutricional de gestantes acompanhadas em uma unidade de saúde da família. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 8, n. 4, p. 159-173, jul./dez. 2015. Disponível em: <<https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/455>>. Acesso em: 08 mar. 2019.

NASCIMENTO, I. B. *et al.* Dyslipidemia and maternal obesity: Prematurity and neonatal prognosis. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 64, n. 3, p. 264-271, mar. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302018000300264&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2018.

OLIVEIRA, A. C. M.; TAVARES, M. C. M.; BEZERRA, A. R. Insegurança alimentar em gestantes da rede pública de saúde de uma capital do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 519-526, fev. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000200519&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2018.

OLIVEIRA, T. C. *et al.* Concepções sobre práticas alimentares em mulheres de camadas populares no Rio de Janeiro, RJ, Brasil: transformações e ressignificações. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 65, p.435-446, abr.2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000200435&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2018.

PINTO, M. R. *et al.* Transformative Consumer Research: reflexões, diretrizes e uma análise do campo no Brasil. **Rimar: Revista Interdisciplinar de Marketing**, Maringá, v.6, n.2, p. 54-66, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/rimar/article/view/32376/0>>. Acesso em: 30 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. **Desafios: Revista Interdisciplinar Da Universidade Federal Do Tocantins**, Palmas, v. 4, n. 3, p. 83-90, 2017. Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/3858>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

SILVA, M. G. *et al.* Estado nutricional e hábitos alimentares de gestantes atendidas na Atenção Primária de Saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 349-356, 2018. Disponível em: <www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/download/35688-8/20315>. Acesso em: 30 abr. 2018.

TEIXEIRA, C. S. S.; CABRAL, A. C.V. Avaliação nutricional de gestantes sob acompanhamento em serviços de pré-natal distintos: a região metropolitana e o ambiente rural. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 27-34, jan. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032016000100027&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2018.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2007.