

**ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES ADOLESCENTES SEGUNDO DADOS DO SISVAN NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI****Francilene Saraiva de Araujo<sup>1</sup>;**

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina (UNINASSAU). Teresina, PI.

**Naiane Silva Dos Anjos<sup>2</sup>;**

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina (UNINASSAU). Teresina, PI.

**Ruth Hellen do Nascimento Gomes<sup>3</sup>;**

Centro Universitário Facid Wyden (UNIFacid Wyden). Teresina, PI.

**Isaura de Sá Carvalho Belisário<sup>4</sup>;**

Centro Universitário Facid Wyden (UNIFacid Wyden). Teresina, PI.

**Marilene Magalhães de Brito<sup>5</sup>;**

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina (UNINASSAU). Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/2493881217964732>**Nara Vanessa dos Anjos Barros<sup>6</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/8806506159892654>**Amanda Marreiro Barbosa<sup>7</sup>;**

Centro Universitário Facid Wyden (UNIFacid Wyden). Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/4474425530777717>**Regina Márcia Soares Cavalcante<sup>8</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, PI.

<https://lattes.cnpq.br/3272448488233781>**Paulo Víctor de Lima Sousa<sup>9</sup>.**

Centro Universitário Facid Wyden (UNIFacid Wyden). Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/1900256140724711>

**RESUMO:** A gravidez na adolescência tem sido apontada como um problema de saúde pública no Brasil e em outros países, devido à sua crescente incidência e à presença de importantes consequências biológicas, sociais e psicológicas. Esse grupo populacional é considerado vulnerável em termos nutricionais por diversos motivos, como o aumento da demanda por nutrientes, por se encontrar em fase de intenso crescimento e desenvolvimento físico, hábitos alimentares inadequados, adoção de dietas para emagrecimento, bem como necessidades nutricionais associadas à gravidez. O presente estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional das gestantes adolescentes do município de Teresina-PI, por meio dos dados disponibilizados pelo Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). É uma pesquisa de corte transversal, de natureza exploratória, descritiva e quantitativa de base populacional que consistiu na coleta de dados sobre o estado nutricional das gestantes adolescentes atendidas na atenção básica entre os anos de 2015 a 2019, por meio do (SISVAN) e disponibilizados no site do Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde. Os dados do referido sistema, referentes aos anos de 2015 a 2019, demonstram que foram registradas 1.009 gestantes adolescentes no município de Teresina-PI, nos quais um maior número de avaliações foi nos anos de 2015 (n=368) e 2016 (n=298). Em 2015, foi registrado o maior percentual de eutrofia (48,1%). Já em 2016, foi observado maior percentual de excesso de peso (41,28%) e maior percentual de baixo peso (41,95%) em relação aos demais anos analisados. Com isso, observa-se percentuais elevados de baixo peso e excesso de peso nas gestantes adolescentes dos anos avaliados, destacando o ano de 2016. Além disso, esses dados servem como instrumento de orientação de ações destinadas a melhoria do estado nutricional deste público, o que permitirá adoção de intervenção nutricional desde o início, bem como no decorrer do percurso da gestação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gravidez na Adolescência. Avaliação nutricional. Saúde Coletiva.

### **NUTRITIONAL STATE OF ADOLESCENT PREGNANT WOMEN ACCORDING TO SISVAN DATA IN THE MUNICIPALITY OF TERESINA-PI**

**ABSTRACT:** Adolescent pregnancy has been identified as a public health problem in Brazil and other countries due to its growing incidence and the presence of important biological, social and psychological consequences. This population group is considered vulnerable in nutritional terms for several reasons, such as the increased demand for nutrients, being in a phase of intense growth and physical development, inadequate eating habits, adoption of weight loss diets, as well as nutritional needs associated to pregnancy. This study aimed to evaluate the nutritional status of pregnant adolescents in the municipality of Teresina-PI, through data made available by the National System of Food and Nutritional Surveillance (SISVAN). It is a cross-sectional, exploratory, descriptive and quantitative population-based survey that consisted of collecting data on the nutritional status of pregnant adolescents

served in basic care between 2015 and 2019, through the (SISVAN) and made available on the website of the Department of Basic Care (DAB) of the Ministry of Health. The data from this system, referring to the years 2015 to 2019, show that 1,009 pregnant adolescents were registered in the municipality of Teresina-PI, in which a greater number of evaluations were in 2015 (n=368) and 2016 (n=298). In 2015, the highest percentage of eutrophy was registered (48.1%). In 2016, the highest percentage of excess weight (41.28%) and the highest percentage of low weight (41.95%) were observed in relation to the other years analyzed. With this, high percentages of low weight and excess of weight were observed in the adolescent pregnant women of the evaluated years, highlighting the year of 2016. Moreover, these data serve as a tool to guide actions aimed at improving the nutritional status of this public, which will allow the adoption of nutritional intervention from the beginning, as well as during the course of pregnancy.

**KEYWORDS:** Teenage Pregnancy. Nutritional Assessment. Collective Health.

## INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência provoca modificações fisiológicas no organismo materno que gera o aumento das necessidades de nutrientes essenciais, como as proteínas, os carboidratos e os lipídios, para manter a nutrição materna e garantir o adequado crescimento e desenvolvimento fetal, uma vez que a única fonte de nutrientes se dá pelas reservas nutricionais e ingestão alimentar materna (BELARMINO et al., 2015). Esse grupo populacional é considerado vulnerável em termos nutricionais por várias razões, como o aumento da demanda de nutrientes, pois se encontram em fase de crescimento e desenvolvimento físico intenso; hábitos alimentares inadequados; adoção de dietas emagrecedoras, bem como necessidades nutricionais associadas à gestação (FERNANDES et al., 2017).

A gestação na adolescência tem sido identificada como um problema de saúde pública no Brasil e em outros países, pelo aumento crescente de sua incidência e da presença de importantes consequências biológicas, sociais e psicológicas (FERNANDES et al., 2017). No Brasil, segundo dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), no ano de 2016, ocorreram 2.857.800 nascimentos, dentre estes, 501.381 nascidos vivos foram de mães adolescentes; 24.135 nascimentos eram de adolescentes com idades entre 10 e 14 anos e 477.246 nascimentos de adolescentes com idades entre 15 e 19 anos (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2013).

Fatores sociais também têm contribuição relevante na determinação da vulnerabilidade no período gestacional, independente do efeito da idade materna, como a pobreza, má alimentação, a falta de instrução e hábitos de vida pouco saudáveis e ausência de assistência médica durante o pré-natal têm tido importante papel nesse processo. A existência desses fatores também compromete a prática do aleitamento materno, prejudicando o desenvolvimento e a saúde da criança (BARROS et al., 2009).

A gestante adolescente necessita de ajuda para compreender suas novas necessidades orgânicas e para elaborar e consumir uma dieta adequada que contenha os nutrientes essenciais para o seu organismo e para o crescimento e desenvolvimento do feto, devendo incluir em cada refeição, pelo menos, um alimento de cada grupo alimentar. Mães jovens, em geral, são fisiologicamente imaturas para suportar o estresse da gravidez e o risco é especialmente maior quando a gestação acontece em menos de dois anos após a menarca, apresentando menor ganho de peso, bem como é questionado se esta compete com o feto pelos nutrientes, em virtude do seu próprio crescimento (OLIBONI e ALVARENGA, 2015).

Importante ressaltar que as adolescentes grávidas constituem um grupo cada vez mais presente nos serviços de saúde, cujas especificidades requerem um cuidado mais diferenciado e que, sobretudo em áreas interioranas, a atenção destinada a esse grupo vem se desenvolvendo por meio do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Programa de Saúde da Família (PSF) (CECÍLIA; ALMEIDA, 2011).

Dentre as ferramentas utilizadas em estudos que visam avaliar o estado de saúde da população assistida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), destaca-se o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) que permite a monitorização do estado nutricional e consumo alimentar dos indivíduos, sendo uma ferramenta de suma importância para o acompanhamento das gestantes adolescentes (BRASIL, 2013).

Diante disso, a avaliação do estado nutricional destas gestantes é de suma importância para identificar mulheres em risco gestacional. O acompanhamento nutricional na gestão tem sido considerado um elemento fundamental na prevenção da morbidade e da mortalidade perinatal, prognóstico da situação de saúde da criança nos primeiros anos de vida e na promoção da saúde da mulher, resultando em um impacto positivo na saúde materno-fetal e no pós-parto. Nessa perspectiva o objetivo do trabalho foi avaliar o estado nutricional das gestantes adolescentes do município de Teresina-PI, por meio dos dados disponibilizados pelo Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Gestação na adolescência

A gravidez representa o período de formação de um novo ser que se inicia e se estende por de cerca de 40 semanas e termina com o parto. É um período em que ocorrem alterações profundas não apenas na vida pessoal, mas também no aumento das necessidades nutricionais durante a gravidez, como a necessidade de energia, proteínas e vitaminas, como a vitamina C, minerais como o ferro, o zinco, o cobre e o magnésio (CARVALHO et al., 2014).

A gestação também é considerada um período de mudanças anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais, principalmente em gestantes adolescentes, consideradas vul-

neráveis nutricionalmente; há também mudanças no estilo de vida e hábitos alimentares inadequados destas gestantes que afetam a ingestão de alimentos e as necessidades nutricionais, bem como seus nutrientes essenciais associados a gestação (BELARMINO et al., 2015).

Os fatores de riscos associados a uma gravidez na adolescência no Brasil também estão atrelados à desigualdade social, má distribuição de renda e aumento da pobreza nas grandes metrópoles. E isso traz uma série de complicações para esse grupo vulnerável (SILVA et al., 2014).

Do ponto de vista biológico, vários são os riscos aos quais as gestantes adolescentes estão expostas durante a gravidez, como uma incidência maior de complicações obstétricas, a hipertensão específica da gestação, até mesmo a prematuridade (OYAMADA et al., 2014). Os fatores ambientais desfavoráveis, como anemia, deficiências nutricionais, desnutrição, tabagismo, baixa escolaridade, instabilidade emocional, marital e familiar são determinantes das complicações durante a gestação na adolescência (VITOLLO, 2015).

### **A Importância da alimentação na fase gestacional**

As autoridades de saúde pública do mundo têm se preocupado com a gravidez na adolescência, não só com o número de casos que vem crescendo ao longo dos anos, mas também com as repercussões que a gestação pode impor sobre a mãe e ao seu filho. Um dos principais aspectos envolvidos nessa fase é a ocorrência de desvios nutricionais que acontecem nessa fase (ROSSETTO et al., 2014).

Durante a gestação, há um incremento das necessidades nutricionais, devido tanto ao crescimento da mãe quanto do feto. Diversos estudos mostram que os hábitos alimentares de adolescentes grávidas não são suficientes para alcançar a quantidade dos micronutrientes e energia necessária para o desenvolvimento do feto, já que boa parte das adolescentes tem preferência por alimentos de origem animal, alimentos gordurosos e doces (VIEIRA, 2005). A maioria das adolescentes consomem uma dieta nutricionalmente pobre e detêm poucos conhecimentos sobre nutrição adequada, não havendo modificação desses hábitos durante a gestação (BERLAMINO et al., 2015). A escolha dos alimentos por parte dos adolescentes depende basicamente de seus hábitos alimentares e da sua cultura e a formação desses hábitos é influenciada por fatores fisiológicos, psicológicos, socioculturais e econômicos (COSTA e CARVALHO, 2012).

Considerando que as adolescentes têm apresentando independência quanto aos horários e locais da realização das refeições, elas acabam preferindo mais refeições rápidas, dando prioridade para alimentos industrializados, como os ultraprocessados, que possuem alta densidade energética e baixa qualidade nutricional que podem trazer consequências negativas para a saúde, como a obesidade, diabetes e hipertensão arterial sistêmica (SPERB, 2018).

As gestantes adolescentes são consideradas como grupo de risco nutricional, uma vez que suas necessidades nutricionais são elevadas nessa fase, bem como apresentam um estilo de vida e hábitos alimentares errôneos. Diante disso, o ganho de peso adequado é um dos fatores de suma importância para a garantia de uma gestação adequada, visto que o ganho de peso inadequado pode trazer consequências negativas, tanto para a mãe como para o feto (FERNANDES et al.,2017).

A inadequação de dietas é mais comum entre adolescentes do que em outra idade. A deficiência da nutrição na adolescência pode ser causada por vários fatores, incluindo o estado emocional, o desejo obsessivo de emagrecer e a instabilidade geral no estilo de vida (COSTA e CARVALHO, 2012).

A falta de conhecimento sobre uma boa alimentação durante a gestação faz com que sua escolha alimentar seja influenciada por fatores como o aumento do apetite, o “desejo”, o paladar acentuado, a conveniência, a disponibilidade do alimento e escolhas culturais e familiares. Dessa forma, ter uma boa alimentação e uma adequada assistência a gestação proporciona um melhor consumo de fontes de energia, proteínas, ferro, cálcio, ácido fólico, zinco magnésio e selênio. É importante assegurar que a alimentação da gestante adolescente seja completa em termos de quantidade e qualidade, uma vez que estes são fontes importantes de vitaminas e macronutrientes a gestante (SOBRAL et al.,2008).

Dentre os diversos nutrientes, alguns merecem atenção no período gestacional devido ao aumento das suas necessidades e importância fisiológica. O ferro, no período gestacional, deve ter seu consumo total aproximadamente na faixa de 800 a 100 mg, correspondendo a cerca de um terço do ferro total do organismo, pois se faz uso do ferro materno adquirido da placenta para produzir hemoglobina para o feto (VEIGA et al., 2013).

As ótimas fontes de ferro disponíveis nos alimentos encontram-se nas formas heme (fontes animais) nas quais se destacam as carnes vermelhas e vísceras, mariscos e ovos; e na forma de não heme (fontes de vegetais), como brócolis, couve e espinafre (SOBRAL et al.,2008).

O mineral cálcio deve ter seu consumo recomendado para o organismo materno entre 1.300 mg para gestantes abaixo de 18 anos de idade e em 1.000 mg para gestantes entre 19 – 29 anos (IOM, 1997). O cálcio disponível nos alimentos é mais facilmente encontrado no leite bovino e em seus derivados (SOBRAL et al.,2008).

O ácido fólico é essencial na biossíntese de pirimidinas e purinas, fator importante na formação de DNA e RNA, indispensável ao desenvolvimento do feto (SOBRAL et al.,2008). As melhores fontes de ácido fólico são as vísceras, feijão e os vegetais de folhas verdes como o espinafre, aspargo e brócolis. Outros alimentos também são fontes de folato como o abacate, abóbora, batata, carne de vaca, carne de porco, cenoura, couve, fígado, laranja, leite, maçã, milho, ovo e queijo (FONSECA 2003).

O zinco tem suas recomendações na faixa de 12 a 15 mg por dia, sendo que as gestantes que apresentam déficit devem receber uma suplementação de 25mg/dia de zinco, para diminuir o risco de complicações associadas a carência deste nutriente assim como a

mortalidade de feto por doenças infecciosas (SOBRAL et al., 2008).

A ingestão de zinco é influenciada pela fonte de proteína consumida na dieta, entretanto, as refeições fontes de proteínas como ovos, leite, frango e peixe tem menor teor de zinco. Contudo, alimentos como os mariscos, ostras, carnes vermelhas, fígado, miúdos, ovos, nozes e feijão são as consideradas as melhores fontes de zinco (SOBRAL et al., 2008).

Dentre os micronutrientes, a vitamina A é indispensável em várias reações metabólicas, dentre elas, a diferenciação celular, o processo visual, o crescimento, a reprodução, sistema antioxidante imunológico. Além disso, a concentração da vitamina A aumenta os níveis de progesterona, hormônio de benefício para a função feto-placentário (SOBRAL et al., 2008).

### **Estado nutricional materno**

O acompanhamento nutricional de gestantes adolescentes é aspecto importante que constitui uma medida de suporte na promoção e atenção à saúde, e esta ação, quando realizada na rotina do serviço de saúde, contribui para prevenir o ganho de peso excessivo ou insuficiente, bem como melhorar as dietas pobres em micronutrientes essenciais durante a gestação. Contribui para evitar as inadequações referentes ao crescimento intrauterino e peso ao nascer, além de melhorar o prognóstico de ganho de peso para a mãe e criança (MATTAR et al., 2009).

Um acompanhamento precoce permite identificar o estado nutricional das gestantes, contribuindo para intervenções oportunas, bem como a geração de dados e informações referentes às condições de nascimento da criança, com intuito de minimizar as taxas de mortalidade perinatal e neonatal (BARROS, 2009).

Assim, a avaliação e o acompanhamento do ganho de peso gestacional têm sido utilizados para monitorar e melhorar a situação nutricional das gestantes (BARROS, 2009).

O estado nutricional materno é um dos fatores modificáveis mais importantes para a saúde da gestante e do bebê. O estado nutricional pode ser avaliado por meio de métodos antropométricos, que são os mais acessíveis, não invasivos, rápidos e recomendados. Os pontos de corte recomendados que são utilizado para classificar baixo, eutrofia, sobrepeso e obesidade em gestantes são diferentes (em que eles são diferentes) daqueles utilizado para a avaliação do perfil das mulheres adultas (VITOLLO, 2015).

No acompanhamento nutricional antropométrico, a altura e o peso pré-gestacional são importantes indicadores do estado nutricional pregresso. O ganho de peso durante a gestação é um indicador do estado nutricional imediato que tem demonstrado associações significativas com o peso ao nascer (BARROS, 2009; COELHO et al., 2002; FERNANDEZ et al., 2008).

As recomendações para a avaliação nutricional antropométricas de gestantes adolescentes são as mesmas para as gestantes adultas, preconizadas pelos comitês de saúde.

No âmbito internacional, a *National Academy of Sciences do Institute of Medicine* (IOM, 1990) estabeleceu a recomendação no uso do Índice de Massa Corporal Pré-gestacional (IMC) e faixas de ganho de peso total na gestação. A partir do valor do IMC as gestantes são classificadas, usando-se os seguintes pontos de corte: Baixo Peso: IMC <19,8 kg/m<sup>2</sup>, com ganho de peso total na gestação de 12,5 – 18,0 kg; Normal: IMC > 19,8 e < 26,0 kg/m<sup>2</sup> com ganho de peso de 11,5 – 11,5 kg; Sobrepeso: IMC > 26,0 e < 29,0 kg/m<sup>2</sup> com ganho de peso > 7,0 – 11,5; e Obesidade: IMC > 29kg/m<sup>2</sup> com ganho de peso > 7,0 para as adultas e 7,0 – 9,1 para adolescentes (BRASIL, 2011).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de corte transversal, de natureza exploratória, descritiva e quantitativa de base populacional, com pesquisa em banco de dados secundários da avaliação do estado nutricional das gestantes adolescentes atendidas na atenção básica entre os anos de 2015 a 2019. Os dados coletados foram do município de Teresina, no estado do Piauí, localizada no Nordeste do Brasil com as coordenadas geográficas 5° 5' 21" de latitude Sul e: 42° 48' 6" de longitude oeste, por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e disponibilizados no site do Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde.

Os dados foram coletados da plataforma digital do SISVAN e as informações referentes às medidas antropométricas foram coletadas e registradas conforme as padronizações do SISVAN. Os profissionais de saúde da atenção básica, responsáveis pela coleta dos dados, recebem o manual e devem seguir os procedimentos contidos no documento (BRASIL, 2015).

Os resultados foram tabulados no programa Microsoft Office Excel, versão 2010, sendo posteriormente analisados e apresentados na forma de gráfico e tabela. Em relação aos aspectos éticos, por tratar-se de uma análise fundamentada em banco de dados secundários e de domínio público, o mesmo não precisou ser encaminhado para apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa como preconizado pela Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2020).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Devido às mudanças ocorridas nos padrões nutricionais da população, com alterações na quantidade e na qualidade da dieta, a vigilância alimentar e nutricional no âmbito da Atenção Básica em Saúde (ABS) apresenta-se como uma importante estratégia para o planejamento de ações direcionadas aos distúrbios nutricionais. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) torna-se um valioso instrumento de apoio a essas ações, tem o propósito de monitorar o estado nutricional e o consumo alimentar, com a finalidade de fazer o diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população brasileira. Este monitoramento contribui para o conhecimento da natureza e magnitude dos

problemas de nutrição (COSME, 2016). Os dados do SISVAN, referentes aos anos de 2015 a 2019, demonstram que foram registradas e avaliadas 1.009 gestantes adolescentes no município de Teresina-PI (Tabela 1). O levantamento demonstrou um maior número de avaliações nos anos de 2015 e 2016, podendo indicar que foram os períodos de melhor cobertura nos atendimentos para as gestantes adolescentes.

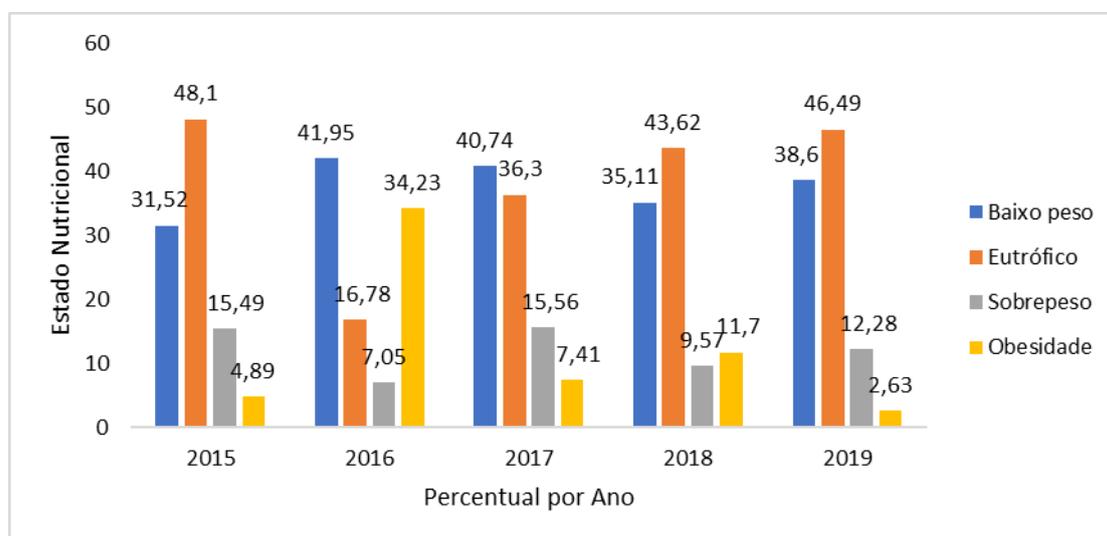
**Tabela 1.** Número de gestantes adolescentes registradas no SISVAN no período de 2015 a 2019 no município de Teresina-PI

Ano	Número de gestantes adolescentes
2015	368
2016	298
2017	135
2018	94
2019	114
<b>Total</b>	<b>1.009</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Atenção Básica/Núcleo de Tecnologia da Informação

Em 2015, foi o ano que apresentou o maior número de gestantes adolescentes atendidas, registrando um total 368 (Tabela 1). A partir da avaliação do estado nutricional destas gestantes (gráfico 01), verificou-se uma situação preocupante, visto que 51,9% apresentavam alterações no estado nutricional, das quais 31,52% apresentaram baixo peso e 20,38% com excesso de peso (15,49% sobrepeso e 4,89%obesidade).

**Gráfico1.** Estado nutricional de Gestantes adolescentes registradas no SISVAN no período de 2015 a 2019 no município Teresina-PI



O acompanhamento e o número de gestantes adolescentes no ano de 2016 foi menor quando comparado ao ano de 2015. Dos 298 acompanhamentos em 2016, apenas 16,78% das gestantes adolescentes apresentaram eutrofia, bem como 7,05% apresentaram sobrepeso e 34,23% obesidade, sendo observado o maior percentual de excesso de peso (41,28%) dentre os anos avaliados. A prevalência do excesso de peso do presente estudo, no ano de 2016, se assemelha ao percentual de gestantes cadastradas em Pernambuco (40,4%), Botucatu (42%) e São Paulo (42,8%) (FERREIRA et al., 2014; FRANCISQUETI et al., 2012).

Além disso, verificou-se que quase 42% das gestantes adolescentes, no ano de 2016, estavam com baixo peso, sendo este o maior percentual observado com relação aos demais anos analisados. Este percentual é elevado quando comparado ao estudo de Barbosa, Aguiar e Holanda (2017), que apresentaram uma média de baixo peso de 26% em gestantes do município de Brejo Santo-CE.

O baixo peso materno acarreta diversos riscos, como parto prematuro, aborto natural e baixo crescimento do bebê. Com isso, a identificação precoce do estado nutricional das gestantes para contribuir com a elaboração de políticas públicas que possam minimizar os agravos à saúde tanto da mãe quanto do recém-nascido (BELARMINO et al., 2015).

Assim, com o ganho de peso materno insuficiente, o baixo peso materno pré-gestacional e a inadequação da assistência pré-natal também se destacam como fatores associados ao baixo peso ao nascer e à prematuridade. Portanto, evidências científicas apontam a inadequação do estado nutricional materno como um fator de risco modificável e possível controlar por meio de intervenções nutricionais (RUFINO, 2018).

O ano de 2017 apresentou apenas 135 gestantes adolescentes cadastradas e avaliadas, sendo este número menos da metade do quantitativo total de gestantes atendidas no ano anterior (Tabela 01). Para o referido ano, 36,3% do total de gestantes apresentaram eutrofia e quase 23% apresentaram excesso de peso. Além disso, 40,74% das gestantes adolescentes apresentaram baixo peso, sendo este percentual semelhante ao percentual de 2016. Já em 2018, foi o ano que apresentou o menor número de gestantes adolescentes cadastradas no SISVAN dentre os anos avaliados. Entretanto, o referido ano foi o que apresentou maior percentual de gestantes adolescentes obesas, com 11,7%.

Na prática clínica, o acesso da gestante ao aconselhamento nutricional ocorre de modo tardio. De modo geral, o encaminhamento ao nutricionista obedece a critérios estabelecidos em cada unidade de saúde, tendo como prioridade os casos de desvios ponderais e/ou de intercorrências maternas, como síndrome hipertensiva da gravidez, anemia, diabetes gestacional, entre outras (BELARMINO et al., 2015).

No período gestacional, tanto o excesso quanto o déficit de peso podem trazer diversas consequências para a saúde da mãe e do feto. Gestantes obesas passam por altera-

ções fisiológicas que podem desenvolver diversas complicações, como diabetes *mellitus*, síndromes hipertensiva, hemorragia pós-parto, infecções, eventos tromboembólicos e complicação no parto (ORGANDO, 2017).

A crescente prevalência dos distúrbios de peso durante esse período vem sendo foco atual de vários estudos, principalmente pelo impacto nos desfechos gestacionais. Dentre estes, destacam-se o crescimento fetal e o peso a nascer, que podem trazer implicações para a saúde da gestante ao longo da vida, em relação às doenças crônicas não transmissíveis (RUFINO, 2018).

Para o ano de 2019, observou-se um aumento no número de gestantes atendidas quando comparado ao ano anterior. Verificou-se que 46,49% das gestantes adolescentes atendidas foram classificadas como eutrófica, 38,6% com baixo peso, 12,28% com sobrepeso e 2,63% obesas, sendo este o menor percentual de gestantes obesas verificadas dentre os anos avaliados.

Com isso, é importante o monitoramento do estado nutricional das gestantes, a fim de evitar possíveis desvios nutricionais, principalmente relacionados ao consumo alimentar, evitando o surgimento de um cenário que prejudique o desenvolvimento do feto e a saúde materna.

## CONCLUSÃO

Diante dos dados obtidos pelo SISVAN, observaram-se percentuais elevados de baixo peso e excesso de peso nas gestantes adolescentes dos anos avaliados, destacando-se o ano de 2016 que apresentou elevados percentuais de baixo peso e excesso de peso. Com isso, destaca-se a importância do cadastro, análise e interpretação desses dados como instrumento de orientação de ações destinadas à melhoria do estado nutricional deste público, o que permitirá adoção de intervenção nutricional desde o início, bem como no decorrer do percurso da gestação.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, G.S.S.; AGUIAR, L.P.; HOLANDA, R.L. Classificação nutricional das gestantes segundo o sistema de informação de vigilância alimentar e nutricional (SISVAN) de brejo Santo-CE. **R. Interdisciplinar**, v. 10, n. 2, p. 40-46, 2017.

BARROS, D. C. **Avaliação Nutricional Antropométrica de Gestantes Adolescentes no Município do Rio de Janeiro**. 2009.129F. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviço de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e nutricional-SISVAN. Série G. Estratégia e Informação em Saúde. Brasília/DF, 2011. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes\\_coleta\\_analise\\_ados\\_antropometricos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_ados_antropometricos.pdf)> Acesso em: 04 Ago.2020.

BELARMINO, G. O; MOURA, E. R F.; OLIVEIRA, N C.; FREITAS, G. L. Risco nutricional entre gestantes adolescentes. **Acta Paul Enferm**, v. 22, n. 2, p. 169-175, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasil. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília, MS: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_alimentacao\\_nutricao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf). Acesso em: 15 de novembro de 2020.

BRASIL. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília (DF): MS, 2012a. Disponível em: <<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf>> Acesso em: 05 de novembro de 2020.

CARVALHO, E.C.; BASTOS, C.S.; MARGARIDA, C.B.C.; ALESSANDRA, P.B.N.; BARROS, V.C.P.; ODETE, M.A.; CARVALHO, J.D. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães? **Rev Esc Enferm**, v. 48, p 17-24. 2014.

CECÍLIA M. P. M.; ALMEIDA. C. C. E, Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na Atenção Básica. **Ciência& Saúde Coletiva**, v. 16, n.5, pp.2549-2558, 2011.

COSTA, S. O; CARVALHO, A.F. F; Comportamento alimentar entre adolescentes grávidas: Contribuições para educação em saúde 2012. **Convibra Saúde** – Congresso Virtual Brasileiro de Educação, gestão e promoção da saúde. Disponível em: <http://www.saude.convibra.com.br>. Acessado em maio 2019.

COSME, D. S; Vigilância alimentar e nutricional de gestantes usuárias da atenção básica em saúde do município de limoeiro, Vitoria de Santo Antão,2016.

FERNANDES RC, PIMENTEL GD, MARTINS KA et al. Ganho de peso em gestantes adolescentes: Uma revisão. **Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, 2017; 38(2): 189-199.

FERREIRA, F. D. *et al.* Identificação de Sobrepeso em Gestantes Atendidas em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de São Paulo – SP. **Science in Health**, v.5, p.12-6, 2014.

FRANCISQUETI, F. V. *et al.* Estado Nutricional Materno na Gravidez e sua Influência no Crescimento Fetal. **Rev. Simbio - Logias**, v.5, n.7, dez. 2012.

FRANCESCHINI, S. C. C. et al. Fatores de risco para o baixo peso ao nascer em gestantes de baixa renda. **Ver Nutr**, v. 16, n. 2, p. 171-9,2003.

FURLAN, J. P.; GUAZZELL, C. A. F.; PAPA, A. C. S.; QUINTINO, M. P.; SOARES, R. V. P.; MATTAR, R. A influência do estado nutricional da adolescente grávida sobre o tipo de parto e o peso do recém-nascido. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**, v. 25, n.9, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.

Brasília; 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE-MS. DATASUS. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos**, 2016. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tab.exe?sinasc/cnv/nvu.def>. Acessado em de abril 2019.

OGANDO, C. A. **Obesidade na gestante adolescente**: desfechos materno e fetal. Universidade federal do rio do sul. Porto Alegre, 2017.

OLIBONI C.M, ALVARENGA M.S. Atitudes alimentares e ganho de peso e satisfação corporal de gestantes adolescentes. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2015; 37(12): 585-582.

OYAMADA L.H, MAFRA P.C, MEIRELES RA et al. Gravidez na adolescência e o risco para a gestante. **Brazilian Journal of Surgery and Gynecological Research**, 2014; 6(2); 38-45

ROSSETTO, M.S.; SCHERMANN, L.B.; BÉRIA J.U et al. Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos e fatores associados em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 10, p4235- 4246, 2014.

RUFINO, M.P.R. Avaliação do estado nutricional e do ganho de peso das gestantes atendidas em um Centro de Saúde da Família do interior norte do estado do Ceará/Brasil. **R. Interd.** v. 11, n. 4, p. 11-20, out. Nov. dez. 2018

SPERB, M. Consumos alimentar de gestantes adolescentes e o grau de processamento de alimentos (Graduação em Nutrição) -universidade do rio Grande do Sul, 2018.

SOBRAL, J. O. **A importância dos micronutrientes no desenvolvimento da gestação**. 2008 Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Nutrição) - Faculdade do Vale do Ipojuca, 2008.

VIEIRA, Gestação na adolescência: A importância da Nutrição. IV EPPC– **Encontro de produção Científica do Cesumar** – ANAIS 19 a 22 de Out de 2005. Disponível em: [http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2005/anais/andrea\\_vieira\\_pereira.pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2005/anais/andrea_vieira_pereira.pdf). Acessado em maio 2019.

VITOLLO, M. R. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. 2ª ed. Rio de Janeiro, Rubio, 2015.

VEIGA, G.V et al. Inadequação do consumo de nutrientes entre adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**. V. 47, supl.1 212-221, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviço de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e nutricional-SISVAN. Série G. Estratégia e Informação em Saúde. Brasília/DF, 2011. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes\\_coleta\\_analise\\_ados\\_antropometricos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_ados_antropometricos.pdf)> Acesso em: 04 Ago. 2020.