

Obesidade na gestante adolescente: uma revisão bibliográfica

Obesity in pregnant women: a bibliographic review

Obesidad en la gestante adolescente: una revisión bibliográfica

Amanda Kelly Ribeiro Costa Guimarães¹; Manoela dos Santos Silva¹; Renata Pereira Gomes¹; Éryka Joviana Pereira²; Maria Cecília Nascimento Arcanjo³; Luana Lemos Leão³; Abigail Duarte Matias³; Suzy Alice de Souza²; Letícia Josyane Ferreira Soares³; Luciana Gonçalves Niz²; Erika Lopes Toledo²; Jousiane Alves Martins³; Paula Karoline Soares Farias³; Raissa Pereira Barbosa¹; Patrícia Dáwylla de Freitas Soares^{3*}

RESUMO

Objetivo: Destacar as principais causas e consequências da obesidade na gestante adolescente. **Método:** Estudo bibliográfico de caráter descritivo-discursivo, realizado por meio de revisão de literatura científica. **Resultados e Discussão:** A adolescência está vinculada a intensas transformações e descobertas que estão relacionadas à transição da infância para vida adulta. Tal fase vista como de aprendizado, tem sido associada ao aumento dos casos de gestação precoce. Associado a isso, tem o fato da adolescência ser uma etapa em que os hábitos alimentares são, em sua maioria, errôneos influenciando assim, o ganho excessivo de peso, levando, conseqüentemente o jovem a um quadro de sobrepeso/obesidade. **Considerações finais:** A prevenção da gestação precoce e de seus agravos é o incentivo ao uso de métodos contraceptivos, incentivo as políticas públicas no que diz respeito ao planejamento familiar e à orientação de mudanças contínuas nos hábitos alimentares e de vida dos adolescentes.

Palavras-Chave: Gravidez; Adolescência; Obesidade.

ABSTRACT

Objective: To highlight the main causes and consequences of obesity in adolescent pregnant women. **Method:** A descriptive-discursive bibliographic study, carried out by reviewing the scientific literature. **Results and Discussion:** Adolescence is linked to intense transformations and discoveries that are related to the transition from childhood to adulthood. This phase, seen as learning, has been associated with an increase in cases of preterm gestation. Associated with this is the fact that adolescence is a stage in which eating habits are, for the most part, erroneous, thus influencing excessive weight gain, thus leading the young person to become overweight / obese. **Final considerations:** The prevention of pregnant gestation and its aggravations is the incentive to use contraceptive methods, encourage public policies regarding family planning and the orientation of continuous changes in the eating and life habits of adolescents.

Keywords: Pregnancy; Adolescence; Obesity.

¹Faculdade de Saúde Ibituruna (FASI).

²Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE).

³Instituto de Ciências Agrárias da Universidade Federal de Minas Gerais (ICA/UFMG).

* E-mail: patriciadawyllanutri10@yahoo.com.br

RESUMEN

Objetivo: Destacar las principales causas y consecuencias de la obesidad en la gestante adolescente. **Método:** Estudio bibliográfico de carácter descriptivo-discursivo, realizado por medio de revisión de literatura científica. **Resultados y Discusión:** La adolescencia está vinculada a intensas transformaciones y descubrimientos que están relacionados a la transición de la infancia a la vida adulta. Tal fase vista como de aprendizaje, ha sido asociada al aumento de los casos de gestación precoz. En el caso de la adolescencia, la adolescencia es una etapa en que los hábitos alimenticios son, en su mayoría, erróneos influenciando así, la ganancia excesiva de peso, llevando, consecuentemente al joven a un cuadro de sobrepeso / obesidad. **Consideraciones finales:** La prevención de la gestación precoz y de sus agravios es el incentivo al uso de métodos anticonceptivos, incentivo a las políticas públicas en lo que se refiere a la planificación familiar ya la orientación de cambios continuos en los hábitos alimentarios y de vida de los adolescentes.

Palabras Clave: Embarazo; la adolescencia; La obesidad.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) descreve a adolescência como o período entre 10 e 19 anos de idade, já o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) compreende a adolescência entre os 12 e 18 anos, o fato é que esta é uma etapa em que estão em evidência inúmeras transformações corporais, psicológicas e sociais e tais mudanças refletem diretamente na imagem corporal e autoestima, principalmente, nas meninas. O crescimento, o desenvolvimento físico como peso e altura, e a maturação sexual, são sem dúvidas, as manifestações mais visíveis, nesta fase, no qual os adolescentes buscam autonomia e criação de sua própria personalidade. Durante a década de sessenta, o movimento de liberação sexual, trouxe questões importantes em relação ao início prematuro da atividade sexual, na busca pela independência os adolescentes adquirem as primeiras informações sobre saúde sexual e reprodutiva com colegas de classe e amigos, levando a percepções inadequadas e levando, entre as adolescentes, consequências como a gestação não planejada (FURLAN et al., 2003).

O excesso de peso e a obesidade são definidos como o armazenamento excessivo de gordura no organismo, em virtude do balanço energético positivo e que pode trazer agravos à saúde. A gestação muitas vezes aparece como causadora ou agravante da obesidade, principalmente se a adolescente já apresenta excesso de peso pré-gestacional (MATTAR et al., 2009). De acordo com Silva et al. (2014), mesmo que comum na gestação, o ganho de peso materno deve ser moderado para não se tornar exagerado, uma vez que o desequilíbrio alimentar pode trazer graves complicações como a incidência da pré-eclâmpsia, bem como a diabetes mellitus gestacional.

Para Oliveira e Pires (2012) é visível o aumento de adolescentes grávidas nas últimas décadas, isso tem sido motivo de atenção, uma vez que se verificou o crescimento descomunal do ato sexual e da gestação entre adolescentes de 13 a 19 anos de idade. Tal condição pode estar relacionada ao baixo nível de escolaridade, além da renda restrita, falta de informação sobre métodos contraceptivos e do acesso diminuído aos serviços de planejamento familiar (FERNANDES et al., 2013). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2005) em 1991, no Brasil, 32,5% dos primeiros nascimentos englobavam mães com idade entre 10 e 19 anos. Em 2000, esses números atingiram 38%, e, ao serem agregados os primeiros nascimentos de mães com idades entre 20 e 24 anos alcançou-se a marca de 73%. O Acre se destacou com a união desses dois grupos de idade, os índices atingiram em torno de 88%.

Belarmino et al. (2009) ressaltam que, normalmente, mães adolescentes não tem maturidade fisiológica para sustentar o estresse da gestação, principalmente quando esta ocorre em menos de dois anos da idade ginecológica. Além de todas as transformações características da adolescência, esta é uma fase particularmente frágil no que diz respeito à nutrição, devido ao aumento na demanda de nutrientes em razão do crescimento e desenvolvimento, e da mudança nos hábitos alimentares e de vida, por outro lado, a gestação é também considerada uma fase vulnerável em razão das alterações fisiológicas e metabólicas que ocorrem a fim de promover o desenvolvimento do feto concomitante à saúde materna, entretanto, quando

ocorrem simultaneamente as duas fases que são caracterizadas por intensas transformações, adolescência e gestação, há um risco aumentado em relação à gestação na idade adulta (OLIVEIRA e PIRES, 2012), além de representar para a adolescente um período difícil de compreensão e aceitação das mudanças físicas e de vida (OLIBONI e ALVARENGA, 2015).

De acordo com Belarmino et al. (2009) devido ao estilo de vida e aos hábitos alimentares errôneos, as adolescentes são consideradas como grupo de risco nutricional por muitas vezes substituírem refeições saudáveis por lanches pouco nutritivos, na maioria das vezes em nome da estética, o que pode determinar ingestão alimentar abaixo do recomendado, uma vez que, quando gestante as adolescentes carecem de auxílio para entenderem que a nova etapa exige novas necessidades nutricionais. No que diz respeito aos aspectos nutricionais, o ganho de peso adequado é um fator de suma importância, já que está diretamente relacionado ao estado nutricional materno, sendo assim, um ganho de peso desordenado pode causar consequências não só para a gestante adolescente, mas também para seu concepto (FERNANDES et al., 2013). Para que não ocorra uma competição biológica entre mãe e feto, o aporte calórico deve ser aumentado para satisfazer as necessidades de ambos, evitando assim, que o bem-estar dos dois seja comprometido (OLIVEIRA e PIRES, 2012).

Segundo Américo e Louzada (2011) algumas alterações corpóreas dos adolescentes podem indicar desvios nutricionais pregressos, já que a alimentação no período da infância pode levar a distúrbios como a obesidade, além do que é uma fase onde a escolha por alimentos muito calóricos e pouco nutritivos e a falta de atividade física é predominante e a associação de ambos acarreta, sem dúvidas, o excesso de peso ou obesidade. De acordo com Monteiro e Navarro (2011) a influência alimentar vem dos pais e familiares e na busca pela independência, característica dessa fase, esses hábitos podem sofrer mudanças devido à inserção do adolescente no ambiente escolar. Já para Santos (2011) as práticas alimentares dos adolescentes são influenciadas pela mídia, que, cada vez mais, incentivam o consumo de alimentos hipercalóricos e sem nenhum valor nutricional fazendo com que a quantidade de adolescentes com excesso de peso ou obesidade cresça de maneira anormal. O objetivo deste trabalho é destacar as principais causas e consequências da obesidade na gestante adolescente.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de caráter descritivo-discursivo, elaborado por meio de revisão de literatura científica. Foram consultados artigos científicos disponíveis no banco de dados da SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Foram selecionados para esse estudo os textos completos em português ou inglês que abordasse o tema: Causas e consequências da obesidade em gestantes adolescentes. Os descritores utilizados foram: gravidez, adolescência, riscos nutricionais e obesidade. Foram selecionados os artigos mais relevantes.

RESULTADO E DISCUSSÃO

ADOLESCÊNCIA

A etiologia da palavra adolescência vem do latim “ad” (a, para) e “olescere” (crescer), e é uma fase marcada pela passagem da infância para idade adulta que tem início com os primeiros indícios físicos da maturação sexual e finda com a realização social e independente do adulto. Durante anos, a adolescência foi vista como fase de dificuldades, confusões e conflitos para o adolescente e todos que com ele convivia, atualmente é entendida como etapa marcada por drásticas mudanças física, cognitiva e social. Para Oliboni e Alvarenga (2015) tais transformações trazem repercussões ao comportamento alimentar e à satisfação corporal. Tais autores ainda citam que as mudanças externas são evidentes e podem causar ansiedade para o indivíduo que tem seu corpo passando por inúmeras transformações, já as mudanças internas, apesar de menos óbvias, não são menos relevantes.

É importante ressaltar que o desenvolvimento, tanto de compleição quanto sexual, acontece mais cedo na menina que, geralmente entra na puberdade de 12 a 18 meses mais cedo que o menino. Isso ocorre também no desenvolvimento cerebral, porém como esse desenvolvimento se inicia mais tardiamente nos meninos, ele tende a se prolongar por mais tempo o que contribui para disseminar a percepção de que meninas amadurecem mais cedo que meninos, e é nesse momento, que os adolescentes constituem sua própria identidade e trilham seus caminhos (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2011). Mesmo que a adolescência aconteça em todos os povos e lugares a fase de início e duração desta ascensão varia de acordo com a época, sociedade e cultura, ou seja, apresenta características específicas de onde o indivíduo está inserido (PRATTA e SANTOS, 2007). Diniz (2010) cita que nas classes sociais mais favorecidas a adolescência é uma fase de experimentos sem maiores consequências, já que nesta, não há responsabilidades de um adulto. Em compensação, nas classes de baixa renda, os adolescentes podem sofrer sérias consequências ao experimentar novas experiências, levando em conta que muitas vezes esses adolescentes são fonte de renda na família e auxiliam no sustento da casa.

GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é marcada como uma fase de transição, e em determinados casos é o início da vida sexual, uma vez que na atualidade a experimentação do ato sexual se dá cada vez mais cedo, de forma mais aberta e menos tímida (FERNANDES et al., 2013), sendo muitas vezes motivo de preocupação, e trazendo repercussões como gestações não desejadas e até mesmo o aumento de doenças sexualmente transmissíveis. A preocupação de uma gestação indesejada durante a adolescência é crescente, visto que acomete todas as classes sociais, mesmo que a incidência maior seja na população de baixa renda. Especialistas das áreas de saúde e educação estão de acordo que problemas familiares, vulnerabilidade social, falta de informação, liberação sexual, bem como a influência exercida pela mídia são os maiores motivadores no aumento de índices de gestantes adolescentes (CATAÑO, 2007). Os números que indicam as gestantes entre 15 e 19 anos é assustador, estima-se que a cada ano 16 milhões de adolescentes dão a luz a uma criança, o que equivale a cerca de 11% de todos os nascimentos no mundo (OYAMADA, 2014). No Brasil, a porção de nascidos vivos de mães adolescentes, com idades entre 15 e 19 anos, que em 1995 era de 18,3%, em 2005 subiu para 19,9% (IBGE, 2006).

Segundo Fernandes et al. (2017) a gestação em adolescentes é considerada um problema de saúde pública e pode trazer graves complicações tanto para a mãe quanto para o feto. Tais complicações envolvem hipertensão arterial sistêmica (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), diabetes mellitus gestacional, prematuridade, mortalidade infantil, dentre outras, sendo assim o pré-natal se torna de fundamental importância para acompanhar o estado de saúde materno e fetal. Vale ressaltar que a gestação na adolescência traz consigo além de complicações biológicas e psicossociais, um impacto na vida da adolescente, já que limita o desenvolvimento social, levando a uma perda de identidade, da confiança familiar e muitas vezes do parceiro, que geralmente não tem maturidade suficiente para assumir a responsabilidade da gestação, sem contar que há fortes indícios da relação entre gestação na adolescência e evasão escolar, prejudicando o nível de escolaridade da mãe e diminuindo suas oportunidades futuras (OYAMADA et al., 2014).

Durante a gestação na adolescência as mudanças fisiológicas provocam a necessidade aumentada de nutrientes para garantir, além do crescimento e desenvolvimento do feto, a nutrição materna adequada, pois existem dois corpos crescendo em um mesmo momento e competindo pelos mesmos nutrientes. É fundamental que a gestante faça o acompanhamento do ganho de peso, já que o sobrepeso pode trazer complicações ao longo de toda a gestação, além do que, a presença da obesidade pré-gestacional associada ao ganho excessivo de peso durante a gravidez aumentam substancialmente o risco de complicações como doenças hipertensivas e diabetes gestacional (SILVA et al., 2014). Belarmino et al. (2009) destacam a importante relação entre o desenvolvimento do feto e a saúde do recém-nascido com a adequada nutrição materna antes e durante a gestação, assim como a capacidade da mãe em amamentar. De acordo com Barros (2009) o acesso aos serviços básicos de saúde garante às mães adolescentes de baixa renda o desenvolvimento de uma gestação saudável, minimizando assim, as complicações advindas dos fatores socioeconômicos que impedem as gestantes de conhecerem e adotarem práticas saudáveis. A maternidade precoce traz para as adolescentes dificuldades biológicas e psicossociais que são responsáveis por estas não aceitarem o acompanhamento adequado de saúde no pré-natal, dificultando ainda mais o tratamento de

possíveis irregularidades (SILVA, 2005), Oyamada et al. (2014) ressaltam que a adesão ao atendimento pré-natal é quase que primordial para conservar a saúde da gestante e do recém-nascido, já que o auxílio de profissionais da saúde coopera para menor incidência de quase todas as complicações expostas, reduzindo, assim, a mortalidade materna e perinatal.

Fernandes et al. (2013) acreditam que para manutenção de uma gestação adequada, os hábitos alimentares e de vida associados ao estado nutricional materno pré-gestacional são fundamentais, já que o ganho de peso, além de ser uma das primeiras mudanças, se em excesso, pode trazer sérios riscos a mãe e ao concepto.

OBESIDADE NA GESTANTE ADOLESCENTE

A obesidade é considerada um problema grave de saúde pública e se caracteriza como epidemia atingindo tanto países industrializados, quanto países em desenvolvimento (SANTOS, 2011). Por muito tempo o ganho de peso foi visto como sinal de saúde e prosperidade, hoje, a obesidade é apontada como doença crônica grave e afeta crianças, adolescentes e adultos. Essa comorbidade traz consigo inúmeras implicações que, além de prejudicarem a qualidade de vida do indivíduo, gera consequências socioeconômicas e psicossociais, tais como isolamento social e perda de autoestima (MACEDO et al., 2015). O avanço nos índices de obesidade se deve a inúmeros motivos. Além da propensão genética, o desequilíbrio energético e o sedentarismo, são apontados como principais causadores do excesso de peso. O processo de transição nutricional trouxe mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida, induzindo à troca de alimentos saudáveis por lanches práticos e de alta densidade calórica (MATTAR et al., 2009).

A obesidade é descrita como o acúmulo ou excesso de gordura corporal e está associada à morbimortalidade por outras patologias como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemias e doenças cardiovasculares. Para Navarro et al. (2017), o tratamento da obesidade consiste em mudanças contínuas de hábitos alimentares e de vida. Já Macedo et al. (2015), acreditam que esse cuidado tem que vir de forma integral e não de forma apenas a minimizar o controle das doenças, mas também de maneira a minimizar o sofrimento de ser obeso.

A adolescência é marcada pelo estirão pubertário, momento em que as necessidades nutricionais são mais elevadas, porém essa fase é marcada também pelas influências negativas de alimentos que são muito calóricos e pouco nutritivos, bem como pelo sedentarismo, fatos que resultam no ganho excessivo de peso (SANTOS, 2011). A obesidade, assim como a gestação na adolescência é considerado problema de saúde pública, e quando associados, trazem mudanças e consequências para a vida do adolescente. Quando gestantes, a primeira mudança física com que as adolescentes se deparam é o ganho de peso, que, se em excesso pode trazer complicações materno-fetais gravíssimas (JOB et al., 2005).

Em relação à nutrição, as deficiências nutricionais são características da adolescência. Estudos relatam a importância que deve ser dada à nutrição e ao ganho de peso durante a gestação, principalmente nesta fase em que o crescimento e desenvolvimento estão acelerados e as necessidades nutricionais aumentadas. O ganho de peso abaixo ou acima do esperado, antes e durante a gestação aumenta o risco de complicações ao longo da gravidez e durante o parto. Diante disso a nutrição torna-se fator essencial sobre as gestantes adolescentes, pois além da vulnerabilidade biológica e psicossocial, há um novo processo de adaptação orgânica em razão da gestação (BARROS, 2009). Durante a gravidez as adolescentes têm as necessidades aumentadas de certos nutrientes, com o intuito de prevenir ou tratar certos distúrbios que podem ocorrer tanto para a mãe quanto para o feto, no caso de deficiência desses nutrientes, é muito comum as adolescentes já iniciarem a gestação anêmicas ou com excesso de peso, principais consequências da gestação precoce, por isso torna-se imprescindível o acompanhamento nutricional durante o pré-natal (INSTITUTO DA INFÂNCIA – IFAN, 2013).

A ocorrência da obesidade é alarmante, uma vez que ela não se apresenta isolada, mas sempre ligada às morbidades que agravam ainda mais o quadro. Hoje a incidência de patologias associadas à obesidade como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo II e distúrbios emocionais, tem sido cada vez mais

frequentes entre os adolescentes, principalmente quando associadas à gestação precoce (ENES e SLATER, 2010). As principais consequências que a obesidade pode trazer para a gestante adolescente, além de transtornos psicossociais, são as dificuldades durante a gestação e parto, o estado nutricional pré-gestacional e gestacional estão relacionados diretamente às condições neonatais (NOMURA et al., 2012).

Estudos têm conceituado o demasiado ganho de peso no transcorrer da gestação como uma provável causa da obesidade entre as mulheres. Tal aumento, além de colaborar para a obesidade, está relacionado a algumas complicações, entre elas a macrossomia fetal, as hemorragias, o trauma fetal, baixo peso ao nascer, além da mortalidade infantil (STUBALCH et al., 2007). A obesidade pré-gestacional também pode prejudicar o recém-nascido, uma vez que esse quadro pode levar a uma elevada morbidade neonatal, além de maior incidência de obesidade, sobrepeso e distúrbios metabólicos na infância e adolescência (HEDDERSON et al., 2006; OKEN et al., 2008).

O elevado peso durante a gestação tem sido considerado a principal causa da incidência de pré-eclâmpsia, doença específica da gravidez que se destaca pela desordem da má perfusão placentária disfunção endotelial e diabetes mellitus gestacional. Os hábitos alimentares nada saudáveis das mães adolescentes influenciam diretamente os recém-nascidos, mães obesas tem maior probabilidade de ter filhos obesos, principalmente se esta vem associada a patologias como diabetes gestacional e ao excesso de peso pré-gestacional (MATTAR et al., 2009). O fato é que a gestação na adolescência é tida como uma barreira que desvia o adolescente dos projetos feitos para o futuro, às dificuldades encontradas por eles, são inúmeras e pode levar a danos psicossociais irreversíveis, principalmente quando a gestação está associada a patologias como a obesidade, e vale salientar que nem toda gestação durante a adolescência é indesejada, existem aquelas que desejam antecipar a construção de uma família (OYAMADA, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de ser uma fase considerada difícil e de intensas transformações, a adolescência é uma etapa vulnerável, que traz ao jovem a necessidade de proteção, apoio e orientação. Com a experimentação do ato sexual ocorrendo mais cedo do que se espera o risco de adolescentes se depararem com uma gestação precoce tem sido cada vez mais frequente e associada a isso os hábitos alimentares e o estilo de vida têm, cada vez mais, aumentado o risco de obesidade entre os adolescentes. A adolescência, a gestação e a obesidade quando ocorrem de forma simultânea, trazem mudanças drásticas na vida do adolescente e de seus familiares, além de ser um fator desencadeador para o surgimento de patologias que também afetam o neonato. Sendo assim, conclui-se que a prevenção da gestação precoce e de seus agravos é o incentivo ao uso de métodos contraceptivos, incentivo as políticas públicas no que diz respeito ao planejamento familiar e à orientação de mudanças contínuas nos hábitos alimentares e de vida dos adolescentes. A conscientização se faz importante, já que leva a reflexão sobre a necessidade de mudanças nos hábitos alimentares, o incentivo a prática de atividade física como combate à obesidade, e o uso de métodos contraceptivos, na prevenção a uma gestação indesejada e precoce. Diante da importância que o tema impõe, durante a pesquisa ficou clara a escassez de estudos que relacionem a gestação na adolescência com a obesidade, frente a essa realidade, a realização de estudos que contribuam para destacar as consequências do excesso de peso na gestação na adolescência se fazem necessárias.

REFERÊNCIAS

1. AMÉRICO ES, LOUZADA ER. Índices de sobrepeso e obesidade em adolescentes de uma escola estadual. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, 2011; 5(26): 57-65.
2. BARROS DC. Avaliação Nutricional Antropométrica de Gestantes Adolescentes no Município do Rio de Janeiro. Dissertação (Doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009; 129 p.

3. BELARMINO GO, MOURA ERF, OLIVEIRA, NC et al. Risco nutricional entre gestantes adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2009; 22(2): 169-175.
4. BRASIL, INSTITUTO DA INFÂNCIA - IFAN. *Primeira Infância e gravidez na adolescência*. Fortaleza, 2013.
5. BRASIL, FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF. *O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades*. Brasília, 2011.
6. CATAÑO, CR. *Gravidez na adolescência: análise de resultados nutricionais, obstétricos e neonatais*. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006; 109 p.
7. DINIZ, NC. *Gravidez na adolescência: Um desafio social*. Monografia (Especialização). Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2010; 32 p.
8. ENES CC, SLATER B. *Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes*. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2010; 13(1): 163-171.
9. 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*, 2013; 38(2): 189-199.
10. FURLAN JP, GUAZZELLI CAF, PAPA ACS et al. *influência do estado nutricional da adolescente grávida sobre o tipo de parto e o peso do recém-nascido*. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2003; 25(9): 625-630.
11. HEDDERSON MM, WEISS NS, SACKS DA et al. *Pregnancy weight gain and risk of neonatal complications: macrosomia, hypoglycemia, and hyperbilirubinemia*. *Obstetrics Gynecology*, 2006; 108(5): 1153-1161.
12. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Departamento de População e indicadores sociais. *Síntese de indicadores sociais*. Rio de Janeiro: 2006.
13. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Perfil das mães que tiveram o primeiro filho na adolescência e na meia idade*. Rio de Janeiro: 2005.
14. JOB HGC, JÚNIOR RP, PEREIRA BG. *Obesidade e gravidez: avaliação de um programa assistencial*. *Revista de Ciências Médicas*, 2005; 14(6): 503-514.
15. MACEDO TTS, PORTELA PP, PALAMIRA CS et al. *Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo*. *Revista de Enfermagem*, 2015; 19(3): 505-510.
16. MATTAR R, TORLONI MR, BETRÁN AP et al. *Obesidade e gravidez*. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2009; 31(3): 107-110.
17. MONTEIRO AMP, NAVARRO AC. *Prevalência de obesidade em crianças e adolescentes do ensino fundamental numa cidade do interior de minas gerais*. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 2011; 5(28): 272-276.
18. NAVARRO F, SOUSA AS, KLING MRS. *A importância da orientação e reeducação nutricional no tratamento da obesidade*. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 2007; 1(5): 50-58.
19. NOMURA RMY, PAIVA LV, COSTA VN et al. *Influência do estado nutricional materno, ganho de peso e consumo energético sobre o crescimento fetal, em gestações de alto risco*. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2012; 34(3): 107-112.
20. PRATTA EMM, SANTOS MAS. *Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros*. *Psicologia em Estudo*, 2007; 12(2): 247-256.

21. OKEN E, RIFAS-SHIMAN SL, FIELD AE et al. Maternal gestational weight gain and offspring weight in adolescence. *Obstetrics Gynecology*, 2008; 112(5): 999-1006.
22. OLIBONI CM, ALVARENGA MS. Atitudes alimentares e para com o ganho de peso e satisfação corporal de gestantes adolescentes. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2015; 37(12): 585-592.
23. OLIVEIRA J, PIRES CR. Estado nutricional de gestantes adolescentes atendidas pelo sistema único de saúde em Apucarana. *Revista F@pciência*, 2012; 9(8): 64-73.
24. OYAMADA LH, MAFRA PC, MEIRELES RA et al. Gravidez na adolescência e o risco para a gestante. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 2014; 6(2): 38-45.
25. SANTOS LA. Perfil nutricional e da obesidade em adolescentes de uma escola pública. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 2011; 5(29): 346-351.
26. SILVA AFF. *Gestação na adolescência: impacto do estado nutricional no peso do recém-nascido. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Paraná. Setor de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Medicina Interna, Curitiba, 2005; 79 p.*
27. SILVA JC, AMARAL AR, FERREIRA BS et al. Obesidade materna e suas consequências na gestação e no parto: Uma revisão sistemática. *Revista Feminina*, 2014; 42(3): 135-140.
28. STULBACH TE, BENÍCIO MHA, ANDREAZZA R et al. Determinantes do ganho ponderal excessivo durante a gestação em serviço público de pré-natal de baixo risco. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2007; 10(1): 99-108.