

Artigo 2

Motivadores das escolhas alimentares de mulheres durante a gestação

Resumo

Objetivo: Avaliar e descrever os motivadores das escolhas alimentares de gestantes em diferentes períodos gestacionais. **Método:** Estudo transversal realizado com 109 gestantes atendidas em Unidades de Saúde da Família de municípios do interior da Bahia, entre janeiro e junho de 2024. Os motivadores das escolhas alimentares foram avaliados por meio do Food Choice Questionnaire (FCQ), adaptado para a língua portuguesa. Foram realizadas análises descritivas, teste de Kruskal-Wallis com pós-teste de Dunn e correlação de Spearman, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Os fatores apelo sensorial e conteúdo natural apresentaram as maiores medianas em todos os períodos gestacionais. Observou-se diferença significativa para o fator conteúdo natural entre os trimestres gestacionais ($p=0,018$), com diferença entre o primeiro e o segundo trimestre (pajustado= $0,022$). Houve correlação positiva entre o índice de massa corporal pré-gestacional e o fator controle de peso ($\rho=0,209$; $p=0,029$). O fator saúde apresentou diferença significativa segundo o arranjo domiciliar das participantes ($p=0,009$), sendo mais valorizado por gestantes que residiam sozinhas ou com amigos. **Conclusão:** Os motivadores das escolhas alimentares permaneceram relativamente estáveis ao longo da gestação, com exceção do conteúdo natural. Além disso, o controle de peso esteve associado ao IMC pré-gestacional e a valorização da saúde variou conforme o arranjo domiciliar das gestantes.

Palavras-chave: Gestantes; Escolha Alimentar; Trimestres da Gravidez; Comportamento Alimentar; Nutrição Materna.

Introdução

O processo de escolha alimentar é multifatorial e complexo, sendo determinado pela interação de diversos fatores que influenciam a seleção dos alimentos consumidos⁽¹⁾. Esses fatores podem variar conforme diferentes aspectos, incluindo características dos alimentos, sejam intrínsecas, como aroma e cor, ou extrínsecas, como embalagem e marketing⁽²⁾. Além disso, aspectos biológicos, físicos, psicológicos e cognitivos, assim como fatores sociais, como cultura, preço e renda, também exercem influência significativa sobre esse processo⁽¹⁾.

A escolha alimentar pode ser influenciada por diferentes fases do ciclo de vida. Durante a infância as escolhas podem se basear em respostas à sinais biológicos, na adolescência o

humor e experiências sociais podem impactar essa tomada de decisão, já na vida adulta, o aspecto sensorial é um fator importante, e na idade avançada, a saúde, alterações fisiológicas e metabólicas tendem a moldar essas escolhas⁽³⁻⁵⁾.

Alguns estudos ainda destacam que as mulheres conferem maior relevância a fatores relacionados à saúde, ao consumo de alimentos com menor grau de processamento e ao controle do peso corporal no momento da escolha alimentar^(6,7). Sendo um fator relevante nesse público, visto que alterações hormonais ocorrem no corpo feminino em seus diferentes ciclos vitais.

Um momento fisiológico importante ao longo da vida da mulher acontece durante a gestação. Adaptações fisiológicas maternas visam sustentar o desenvolvimento embrionário e incluem alterações hormonais que podem modular os padrões e escolhas alimentares, frequentemente resultado das mudanças na percepção gustativa, aversões e desejos alimentares⁽⁸⁾. As escolhas alimentares nutricionalmente adequadas durante os trimestres gestacionais diminuem os riscos de complicações maternas e fetais, como diabetes mellitus gestacional (DMG), pré-eclâmpsia e ganho excessivo de peso⁽⁹⁾.

Compreender como esses motivadores influenciam as escolhas alimentares nos grupos populacionais é relevante para a saúde pública. Dessa forma, para avaliar os motivadores e identificar o nível de importância nas escolhas alimentares, o Food Choice Questionnaire (FCQ) tem sido amplamente utilizado em diferentes países e populações, com adaptações culturais e traduções feitas em conformidade⁽¹⁰⁾, incluindo estudos com adolescentes irlandeses^(4,11), população brasileira⁽¹²⁾ e idosos brasileiros⁽⁵⁾. Contudo, ainda são escassos os estudos que avaliam os motivadores de escolhas alimentares utilizando o FCQ em gestantes.

Estudos brasileiros^(13,14) e internacionais⁽¹⁵⁾ realizados com gestantes têm usado padrões alimentares para avaliar a qualidade da dieta e sua relação com ganho de peso gestacional. Entretanto, existe uma lacuna de conhecimento sobre os motivos que levam as escolhas alimentares durante os trimestres gestacionais.

Destacando a importância dos hábitos nutricionais para a saúde do binômio mãe- bebê, é fundamental avaliar os fatores que influenciam a escolha dos alimentos durante a gestação. Portanto, esse estudo teve como objetivo avaliar e descrever os motivadores das escolhas alimentares em gestantes em diferentes períodos gestacionais.

Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico, analítico e transversal norteador pela ferramenta Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). Foi

realizado nos municípios de Itajuípe, Canavieiras e Poções, no sul e sudoeste do estado da Bahia, em Unidades de Saúde da Família (USF) escolhidas de forma aleatória, após sorteio. Foram sorteadas 04 USF de cada município citado. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e junho de 2024.

A população elegível do estudo foram mulheres gestantes com idade igual ou superior a 18 anos. A amostra foi selecionada por conveniência, de forma não probabilística, incluindo participantes escolhidos aleatoriamente dentre os indivíduos acessíveis no período da coleta. Os convites para participar da pesquisa foram entregues durante as consultas, pelos profissionais de saúde das USF, contendo todas as explicações sobre o estudo: objetivos do estudo, critérios de inclusão e exclusão e data do primeiro encontro com os pesquisadores.

No primeiro encontro com os pesquisadores foram explicados os riscos e benefícios envolvidos, e o tempo que as gestantes teriam que disponibilizar para contribuir com esta pesquisa. Também foi apresentado o termo de consentimento e livre esclarecido. As gestantes que manifestaram interesse em participar tiveram suas informações de contatos coletadas pelos pesquisadores para agendamento do segundo encontro, que tinha como objetivo a realização de coleta dos dados. Este, foi realizado na USF onde a gestação da paciente era acompanhada.

Foram incluídas na pesquisa as gestantes maiores de 18 anos que estivessem em qualquer trimestre gestacional. E excluídas da pesquisa gestantes fumantes e menores de 18 anos.

Assim, 120 participantes compareceram para a coleta de dados (somando todas as unidades de saúde da família), e após analisados os critérios de elegibilidade, a amostra final foi de 109 gestantes. Essas foram abordadas individualmente em sala separada em cada USF.

Tivemos como variável independente do estudo os trimestres gestacionais e como variável dependente, os fatores de escolhas alimentares e fatores socioeconômicos e de saúde. As participantes responderam um questionário estruturado sobre questões pessoais, demográficas, de saúde e socioeconômicas, a fim de obter conhecimento sobre a população de estudo.

Também foram aferidos o peso e altura, além de questionado o peso pré- gestacional. O peso corporal aferido através de balança com capacidade para até 150 kg, devidamente calibrada com o indivíduo em posição ortostática e usando roupas leves. Já para verificação da estatura foi realizada com a utilização do estadiômetro portátil 20-210 cm com o indivíduo descalço posicionado de frente para o pesquisador com o peso distribuído em ambos os pés, a cabeça no plano de Frankfurt, calcanhar, panturrilhas, nádegas, costas e a parte posterior da cabeça encostada na parede.

O Índice de Massa Corpórea (IMC) pré-gestacional foi calculado a partir do peso corporal e estatura coletados utilizando a fórmula $IMC = \text{Peso}/\text{Altura}^2$. O IMC foi classificado de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000).

Para avaliar os motivadores das escolhas alimentares foi utilizado como instrumento o *Food Choice Questionnaire* – FCQ [Questionário sobre Motivo das Escolhas Alimentares] adaptado para a língua portuguesa^(16,17). Esse instrumento avalia a importância atribuída pelos indivíduos a nove fatores relacionados às escolhas alimentares: saúde, humor, conveniência, apelo sensorial, conteúdo natural, preço, controle de peso, familiaridade e preocupação ética. As respostas são apresentadas em uma escala do tipo *Likert* que variam 1 a 4 pontos: 1 (nada importante); 2 (um pouco importante); 3 (moderadamente importante) e 4 (muito importante). A partir dessa nota calcula-se uma média não ponderada para cada fator do questionário, sendo que pontuações mais altas evidenciam que o participante atribuiu maior importância a determinado fator.

As estatísticas descritivas foram calculadas, incluindo medidas de tendência central e dispersão. A normalidade das variáveis foi avaliada por meio do teste de Shapiro-Wilk, utilizando a função do pacote stats versão 4.4.0⁽¹⁸⁾. Como as variáveis não apresentaram distribuição normal ($p < 0,05$), foram aplicados testes não paramétricos.

Para comparar os grupos, utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis, implementado do pacote stats⁽¹⁸⁾. Observadas diferenças estatisticamente significativas, foi realizado o pós-teste de Dunn FSA versão 0.9.6⁽¹⁹⁾, com ajuste de Bonferroni para comparações múltiplas.

As associações entre variáveis foram realizadas através da correlação de Spearman. Foram reportados os coeficientes de correlação (ρ) e os respectivos valores de p , considerando um nível de significância de 5% ($\alpha=0,05$).

As análises gráficas foram realizadas por meio do pacote ggplot2 versão 3.5.1, enquanto a manipulação e organização dos dados foram feitas utilizando o pacote dplyr versão 1.1.4⁽²⁰⁾. Os resultados foram organizados em tabelas e gráficos, destacando as estatísticas descritivas, valores de p dos testes de hipótese e os coeficientes de correlação.

Toda a análise estatística foi realizada através do software R versão 4.4.0⁽¹⁷⁾, utilizando a interface RStudio versão 2024.9.0.375.

Aspectos Éticos

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e tem como número de aprovação CAAE 58910322.3.0000.0055. Após a leitura do Termo de Consentimento Livre-Esclarecido – TCLE, os dados serão coletados respeitando as questões éticas, políticas e religiosas dos entrevistados,

em consonância com a Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos.

Durante a execução do projeto e ao seu final foi anexado na Plataforma Brasil o relatório parcial e será anexado o final, de acordo com o que consta na Resolução CNS 466/12 (itens II.19, II.20, XI.2, alínea d) e Resolução CNS 510/16 (artigo 28, inciso V).

Resultados

A amostra foi composta por 109 gestantes residentes em diferentes tipos de domicílio e arranjos familiares, com média de idade de 25,83 anos ($\pm 6,98$). A maioria dos participantes declarou possuir residência própria (59,63%), enquanto 25,69% residiam em imóveis alugados e 14,68% em domicílios emprestados. Quanto à composição racial, 46,79% dos participantes se identificaram como pretos, seguidos de 35,78% pardos, 11,93% brancos, 3,67% amarelos e 1,83% indígenas. Em relação à renda familiar, 71,56% relataram receber até um salário mínimo e 27,52% entre um e dois salários.

A perda de olfato e/ou paladar (temporária causada por síndrome viral) foi reportada por 12,04% das participantes, sendo que 3,70% indicaram perda apenas do paladar e 12,04% relataram ambas as perdas. Esses indivíduos apresentaram tendência a pontuar mais alto nos fatores apelo sensorial e conteúdo natural, embora sem significância estatística.

Os resultados da análise descritiva dos motivadores alimentares através do questionário FCQ adaptado foram compilados na tabela 1, divididos em percentis e medianas. As medianas mais altas foram atribuídas aos fatores “apelo sensorial” (4,00), “conteúdo natural” (4,00), seguidos de “saúde” (3,67) e “preço” (3,67) e, depois, “conveniência” (3,40).

Tabela 1. Análise descritiva dos fatores do Food Choice Questionnaire.

Fatores	Mínimo	Máximo	Percentis		
			25°	Mediana	75°
Saúde	2,50	4,00	3,50	3,67	4,00
Humor	1,00	4,00	1,50	2,33	3,17
Conveniência	1,20	4,00	2,90	3,40	4,00
Apelo Sensorial	2,33	4,00	4,00	4,00	4,00
Conteúdo Natural	1,75	4,00	3,63	4,00	4,00
Preço	2,00	4,00	3,33	3,67	4,00
Controle de Peso	1,00	4,00	1,83	2,33	3,67
Familiaridade	1,00	4,00	1,67	2,67	3,00
Preocupação Ética	1,00	4,00	1,67	2,00	2,67

Em relação ao período gestacional, verificou-se que o fator saúde foi mais valorizado no terceiro trimestre da gestação (Mdn = 3,83; Q1-Q3 = 3,50-4,00) em comparação aos trimestres anteriores. O fator controle de peso também aumentou progressivamente ao longo da gestação, alcançando maior relevância no terceiro trimestre (Mdn = 2,67; Q1-Q3 = 2,00-3,67). Entretanto, essas diferenças não atingiram significância estatística no teste de Kruskal-Wallis ($p > 0,05$), tabela 2.

Tabela 2. Descritivo por período da gestação.

Fator	Período da Gestação		
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
Saúde	3,67 (3,33-4,00)	3,67 (3,50-3,83)	3,83 (3,50-4,00)
Humor	2,25 (1,50-3,17)	2,33 (1,67-2,83)	2,42 (1,50-3,33)
Conveniência	3,50 (3,00-4,00)	3,40 (2,80-3,80)	3,40 (2,80-3,80)
Apelo Sensorial	4,00 (4,00-4,00)	4,00 (4,00-4,00)	4,00 (4,00-4,00)
Conteúdo Natural	4,00 (4,00-4,00)	4,00 (3,25-4,00)	4,00 (3,50-4,00)
Preço	3,83 (3,33-4,00)	4,00 (3,33-4,00)	3,67 (3,33-4,00)
Controle de Peso	2,00 (1,00-3,33)	2,00 (2,00-3,00)	2,67 (2,00-3,67)
Familiaridade	2,67 (2,00-3,00)	2,67 (2,00-3,00)	2,67 (1,33-3,00)
Preocupação Ética	2,00 (1,67-2,33)	2,00 (1,67-2,67)	2,00 (1,33-3,00)

Os resultados do teste de Kruskal-Wallis indicaram uma diferença estatisticamente significativa no fator Conteúdo Natural entre os períodos gestacionais ($p=0,018$) (Tabela 3). O pós-teste de Dunn confirmou que essa diferença ocorreu entre o primeiro e o segundo trimestre ($p_{ajustado}=0,022$), sugerindo que a importância atribuída ao conteúdo natural dos alimentos varia conforme o estágio da gestação, sendo mais relevante em determinados períodos.

Para os demais fatores avaliados, como Saúde, Humor, Conveniência, Apelo Sensorial, Preço, Controle de Peso, Familiaridade e Preocupação Ética, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os períodos gestacionais ($p>0,05$). Esses resultados sugerem que, com exceção do conteúdo natural, os motivadores das escolhas alimentares permanecem consistentes ao longo da gestação.

Tabela 3. Descritivo dos fatores do FCQ por período gestacional.

Fator	Mediana (Q1-Q3)	H de Kruskal-Wallis	p-valor
Saúde	3,67 (3,50-4,00)	2,609	0,271
Humor	2,33 (1,50-3,17)	0,265	0,876
Conveniência	3,40 (2,90-4,00)	1,106	0,575
Apelo Sensorial	4,00 (4,00-4,00)	0,775	0,679
Conteúdo Natural	4,00 (3,63-4,00)	7,986	0,018*
Preço	3,67 (3,33-4,00)	0,483	0,785
Controle de Peso	2,33 (1,83-3,67)	3,361	0,186
Familiaridade	2,67 (1,67-3,00)	0,027	0,987

Tabela 3. Descritivo dos fatores do FCQ por período gestacional.

Fator	Mediana (Q1-Q3)	H de Kruskal-Wallis	p-valor
Preocupação Ética	2,00 (1,67–2,67)	1,277	0,528

Há uma correlação positiva significativa fraca $\rho = 0,209$, $p\text{-valor} = 0,029$ entre o IMC pré-gestacional e o fator de Controle de Peso, ou seja, quanto maior o IMC, maior a importância do fator de controle de peso pelo FCQ (Tabela 4).

Tabela 4. Correlações de Spearman entre IMC e Fatores do Questionário de Escolhas Alimentares

Fator	Coefficiente de Correlação (ρ)	p-valor
IMC	1,000	-
Saúde	0,041	0,675
Humor	-0,050	0,607
Conveniência	-0,066	0,494
Apelo Sensorial	0,114	0,238
Conteúdo Natural	-0,056	0,561
Preço	0,100	0,301
Controle de Peso*	0,209	0,029
Familiaridade	-0,073	0,452
Preocupação Ética	-0,087	0,370

Em relação ao fator com quem a gestante reside, notou-se que a gestante que mora sozinha ou com amigos, atribuiu uma nota mais alta ao fator saúde ($Mdn = 4,00$; $Q1-Q3 = 3,83-4,00$), e também ao fator preço ($Mdn = 4,00$; $Q1-Q3 = 4,00-4,00$). Os outros fatores não tiveram grandes diferenças de valores.

Tabela 5. Descritivo segundo gestante por “com quem ela reside”/tipo de companhia na residência.

Fatores	Reside com:		
	Pais	Marido	Sozinha ou Amigos
	Mediana(Q1-Q3)	Mediana(Q1-Q3)	Mediana(Q1-Q3)
Saúde	3,58(3,50-3,83)	3,75(3,50-4,00)	4,00(3,83-4,00)
Humor	2,33(1,50-2,83)	2,33(1,50-3,17)	2,50(1,67-3,50)
Conveniência	3,50(2,80-3,80)	3,40(3,00-4,00)	3,20(3,00-3,80)
Apelo Sensorial	4,00(4,00-4,00)	4,00(4,00-4,00)	4,00(4,00-4,00)
Conteúdo Natural	4,00(3,00-4,00)	4,00(3,63-4,00)	4,00(3,75-4,00)
Preço	3,50(3,00-4,00)	3,67(3,33-4,00)	4,00(4,00-4,00)
Controle de Peso	2,00(1,00-3,33)	2,50(2,00-3,67)	2,33(2,00-3,67)
Familiaridade	3,00(1,33-3,33)	2,50(1,67-3,00)	3,00(2,00-3,00)
Preocupação Ética	2,00(1,33-2,67)	2,00(1,67-2,50)	1,67(1,67-2,33)

Os resultados do teste de Kruskal-Wallis indicaram diferenças estatisticamente significativas para o fator Saúde entre as gestantes que moravam em diferentes companhias ($\chi^2 = 9,34$; $p = 0,009$), (Tabela 6). As análises de comparações múltiplas, realizadas pelo teste de Dunn com ajuste de Bonferroni, identificaram que a diferença ocorreu entre os grupos que moram com os "Pais" e grupo que moram "Sozinho ou Amigos" ($Z = -3,04$; $p = 0,007$). Embora tenha sido observada uma diferença entre o grupo que mora com o "Marido" e o grupo que mora "Sozinho ou Amigos" ($Z = -2,33$; $p = 0,059$), essa não foi significativa após o ajuste.

Para os demais fatores avaliados, incluindo Humor, Conveniência, Apelo Sensorial, Conteúdo Natural, Preço, Controle de Peso, Familiaridade e Preocupação Ética, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ($p > 0,05$). Esses resultados sugerem que, enquanto a percepção de saúde apresenta variações de acordo com quem a gestante reside, os outros fatores avaliados são consistentes entre os diferentes grupos analisados.

Tabela 6. Resultados do Kruskal-Wallis e Comparações Múltiplas de Dunn para os Fatores Avaliados

Fator	(χ^2)	p-valor Kruskal	Comparação	Z	p (não ajustado)	p (ajustado Bonferroni)
Saúde	9,34	0,009	Pais vs. Marido	-1,69	0,091	0,272
			Pais vs. Sozinho/Amigos	-3,04	0,002	0,007*
			Marido vs. Sozinho/Amigos	-2,33	0,020	0,059
Humor	0,41	0,814	Pais vs. Marido	-0,55	0,581	1,000
			Pais vs. Sozinho/Amigos	-0,55	0,580	1,000
			Marido vs. Sozinho/Amigos	-0,26	0,793	1,000
Conveniência	0,22	0,896	Pais vs. Marido	-0,35	0,727	1,000
			Pais vs. Sozinho/Amigos	0,11	0,915	1,000
			Marido vs. Sozinho/Amigos	0,35	0,725	1,000
Apelo Sensorial	1,81	0,404	Pais vs. Marido	-0,25	0,801	1,000
			Pais vs. Sozinho/Amigos	-1,28	0,200	0,601
			Marido vs. Sozinho/Amigos	-1,28	0,199	0,597
Conteúdo Natural	0,06	0,972	Pais vs. Marido	-0,18	0,861	1,000
			Pais vs. Sozinho/Amigos	-0,23	0,821	1,000
			Marido vs. Sozinho/Amigos	-0,14	0,889	1,000

Preço	5,64	0,060	Pais vs. Marido	-1,70	0,089	0,268
			Pais vs. Sozinho/Amigos	-2,27	0,023	0,070
			Marido vs. Sozinho/Amigos	-1,45	0,147	0,442
Controle de Peso	2,49	0,288	Pais vs. Marido	-1,54	0,124	0,373
			Pais vs. Sozinho/Amigos	-1,05	0,296	0,887
			Marido vs. Sozinho/Amigos	-0,17	0,866	1,000
Familiaridade	1,24	0,538	Pais vs. Marido	0,86	0,392	1,000
			Pais vs. Sozinho/Amigos	-0,21	0,831	1,000
			Marido vs. Sozinho/Amigos	-0,81	0,419	1,000
Preocupação Ética	0,22	0,895	Pais vs. Marido	-0,10	0,920	1,000
			Pais vs. Sozinho/Amigos	0,36	0,722	1,000
			Marido vs. Sozinho/Amigos	0,47	0,639	1,000

Discussão

Os resultados desse estudo indicam que há uma diferença significativa, ao longo dos diferentes períodos gestacionais, na escolha de determinados alimentos com base em seu conteúdo natural. Observou-se maior valorização do conteúdo natural entre gestantes do primeiro e segundo trimestres. A ingestão de alimentos naturais, ricos em vitaminas, minerais e fibras, está associada a uma menor probabilidade de desfechos adversos durante a gestação e o parto⁽²¹⁾. Foram identificadas associações significativas entre a maior adesão a padrões alimentares saudáveis e a redução do risco de distúrbios hipertensivos gestacionais, depressão materna, baixo peso ao nascer, parto prematuro, além de maior ganho de peso gestacional e peso neonatal adequado⁽²²⁾.

A adoção desses padrões alimentares saudáveis é caracterizada por uma maior ingestão de frutas, vegetais, grãos integrais e peixes, e pela redução do consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em gorduras saturadas e açúcares e quando realizadas no início da gravidez pode contribuir para um ganho de peso gestacional (GPG) adequado, conforme o índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional^(15,22).

A correlação positiva entre IMC pré-gestacional e o fator controle de peso é uma evidência importante. A preocupação com o ganho de peso foi maior nas mulheres que já apresentavam IMC elevado. Dado relevante nesse público, pois estudos reforçam que o IMC pré-gestacional é um fator determinante no ganho de peso durante a gestação e nos desfechos

maternos e neonatais, sendo recomendado esse controle antes da gestação. Visto que, esse índice elevado esteve associado a maiores riscos de distocia, hemorragia pós-parto, macrosomia e complicações neonatais⁽²³⁾.

Como observado, com o aumento do tempo gestacional, as mulheres passaram a dar mais importância aos fatores saúde e controle de peso na escolha alimentar. O avançar da gestação, muitas vezes, é determinante na valorização da saúde e alimentação, sendo mudanças influenciadas por um bom acompanhamento pré-natal, orientações nutricionais e preocupações com o bem-estar do bebê⁽²⁴⁾.

A preocupação com a saúde de modo geral também foi encontrada em outro estudo. Um estudo realizado na Nigéria, avaliou a ingestão de nutrientes e escolhas alimentares em 200 gestantes, 53,5% estavam no segundo trimestre e suas escolhas alimentares foram influenciadas principalmente pelo fator saúde, mas também pela conveniência e apelo sensorial⁽²⁵⁾.

Uma correlação importante encontrada nesse estudo evidencia que a percepção de saúde entre gestantes pode ser influenciada pelo suporte social disponível. Gestantes que moram em diferentes companhias, como com os pais ou com amigos podem atribuir maior importância à saúde em suas escolhas alimentares como uma forma de compensar a ausência de apoio emocional e material do parceiro. Estudos indicam que o baixo apoio social está associado a níveis mais altos de estresse durante a gestação, o que pode levar essas mulheres a priorizarem escolhas alimentares mais saudáveis como uma estratégia de autocuidado⁽²⁶⁾.

Podem existir muitas barreiras às escolhas alimentares saudáveis em gestantes, entre elas a pobreza, alto custo dos alimentos saudáveis, influência da família, tabus alimentares^(25, 27). Estudos qualitativos realizados em comunidades urbanas de baixa renda no Rio de Janeiro revelaram que gestantes que vivem sozinhas ou com amigos frequentemente enfrentam desafios relacionados ao acesso a alimentos saudáveis. Essas mulheres relataram que o preço dos alimentos e a preocupação com a saúde são fatores determinantes em suas escolhas alimentares. A renda limitada foi apontada como a principal barreira para o consumo de alimentos saudáveis, como frutas, verduras e legumes, levando a uma dieta mais monótona e baseada em alimentos mais acessíveis, porém menos nutritivos⁽²⁸⁾.

Para promover escolhas alimentares saudáveis entre gestantes, a educação nutricional no período pré-natal deve ser contextualizada, interativa e centrada no desenvolvimento de habilidades práticas. Essa abordagem é essencial para assegurar que as informações fornecidas resultem em mudanças significativas nos comportamentos alimentares durante a gestação, como no ganho de peso gestacional adequado.

Este estudo apresenta limitações inerentes ao delineamento transversal, que impossibilita estabelecer relações de causalidade. Além disso, a amostra por conveniência e a realização da pesquisa em municípios específicos do interior da Bahia podem limitar a generalização dos resultados para outras populações de gestantes.

Conclusão

Os motivadores das escolhas alimentares permaneceram relativamente estáveis ao longo dos diferentes períodos gestacionais, sendo o conteúdo natural o único fator com diferença significativa entre os trimestres. Além disso, maiores valores de IMC pré-gestacional associaram-se a maior importância atribuída ao controle de peso, enquanto o arranjo domiciliar influenciou a valorização do fator saúde. Esses achados podem contribuir para o planejamento de estratégias de educação alimentar voltadas às necessidades específicas das gestantes.

Contribuições dos autores

Matos TB, Milagres MP: concepção, análise, interpretação dos resultados, redação e revisão crítica do manuscrito. Ferreira CGS, Brazil JM: análise, interpretação dos resultados e redação. Todos os autores aprovaram a versão final do artigo e declaram não haver conflito de interesse.

Disponibilidade de Dados

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

Referências

1. Chen PJ, Antonelli M. Conceptual models of food choice: influential factors related to foods, individual differences, and society. *Foods*. 2020;9(12):1898. <https://doi.org/10.3390/foods9121898>
2. Wang QJ, et al. The role of intrinsic and extrinsic sensory factors in sweetness perception of food and beverages: a review. *Foods*. 2019;8(6):211. <https://doi.org/10.3390/foods8060211>
3. Alvarenga MS, Figueiredo M. Comer intuitivo. In: Alvarenga MS, et al, organizadores. *Nutrição comportamental*. 2. ed. Barueri: Manole; 2019. p. 227-56.
4. Daly AN, O'Sullivan EJ, Walton J, Kehoe L, McNulty BA, Flynn A, et al. Determining the food choice motivations of Irish teens and their association with dietary intakes, using the

Food Choice Questionnaire. *Appetite*. 2023;189:106981.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2023.106981>

5. Teodoro MA, et al. Factors of food choice and nutritional intake of Brazilian older adults according sociodemographic and health characteristics. *Appetite*. 2024;199:107379.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107379>

6. Da Silva WR, et al. What are the motives underlying Brazilians' food choices? An analysis of the Food Choice Questionnaire and its relationship with different sample characteristics. *J Sens Stud*. 2022;37(5):e12775. <https://doi.org/10.1111/joss.12775>

7. Veiga GC, et al. Food Choice Questionnaire and PLS-Path modeling as tools to understand interest in low sugar products. *J Sens Stud*. 2021;36(5):e12667.
<https://doi.org/10.1111/joss.12667>

8. Haddad-Tóvolli R, Claret M. Metabolic and feeding adjustments during pregnancy. *Nat Rev Endocrinol*. 2023;19:564-80. <https://doi.org/10.1038/s41574-023-00871-y>

9. Marshall NE, et al. The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. *Am J Obstet Gynecol*. 2022;226(5):607-32.
<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.12.035>

10. Cunha LM, Cabral D, Moura AP, Almeida MDV. Application of the Food Choice Questionnaire across cultures: systematic review of cross-cultural and single country studies. *Food Qual Prefer*. 2018;64:21-36. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2017.10.007>

11. Głabska D, Skolmowska D, Guzek D. Population-based study of the changes in the food choice determinants of secondary school students: Polish adolescents' COVID-19 experience (PLACE-19 study). *Nutrients*. 2020;12(9):2640. <https://doi.org/10.3390/nu12092640>

12. Marsola CM, Cunha LM, Carvalho-Ferreira JP, Cunha DT. Factors underlying food choice motives in a Brazilian sample: the association with socioeconomic factors and risk perceptions about chronic diseases. *Foods*. 2020;9:1114.
<https://doi.org/10.3390/foods9081114>

13. Saldiva SRDM, Arruda Neta ACP, Teixeira JA, Peres SV, Marchioni DML, Carvalho MA, et al. Dietary pattern influences gestational weight gain: results from the ProcriAr cohort study—São Paulo, Brazil. *Nutrients*. 2022;14:4428. <https://doi.org/10.3390/nu14204428>

14. Pires IG, Gonçalves DR. Consumo alimentar e ganho de peso de gestantes assistidas em unidades básicas de saúde. *Braz J Health Rev*. 2021;4(1):128-46.
<https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-013>

15. Maugeri A, et al. Maternal dietary patterns are associated with pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain: results from the “mamma & bambino” cohort. *Nutrients*. 2019;11(6):1308. <https://doi.org/10.3390/nu11061308>

16. Heitor SFD, Estima CCP, Neves FJD, Aguiar ASD, Castro SDS, Ferreira JEDS. Tradução e adaptação cultural do questionário sobre motivo das escolhas alimentares (Food Choice Questionnaire–FCQ) para a língua portuguesa. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20:2339-46.
17. Steptoe A, Pollard TM, Wardle J. Development of a measure of the motives underlying the selection of food: the Food Choice Questionnaire. *Appetite*. 1995;25(3):267-84. doi:10.1006/appe.1995.0061.
18. R Core Team. R: a language and environment for statistical computing. Vienna: R Foundation for Statistical Computing; 2024.
19. Ogle DH, Doll JC, Wheeler AP, Dinno A. FSA: Fisheries Stock Analysis. R package version 0.9.6 [Internet]. 2024 [cited 2025 Sept 7]. Available from: <https://CRAN.R-project.org/package=FSA>
20. Wickham H, François R, Henry L, Müller K. dplyr: A grammar of data manipulation. R package version 1.1.4 [Internet]. 2024 [cited 2025 Sept 7]. Available from: <https://CRAN.R-project.org/package=dplyr>
21. Simmons K, Meloncelli N, Kearney L, Maher J. Low vegetable intake in pregnancy and associated maternal factors: a scoping review. *Nutr Res*. 2022;99:78-87. <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2021.12.004>
22. Abdollahi S, Soltani S, Souza RJ, Forbes SC, Toupchian O, Salehi-Abargouei A. Associations between maternal dietary patterns and perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Adv Nutr*. 2021;12:1332-52. <https://doi.org/10.1093/advances/nmaa156>
23. Zhang J, Zhang R, Chi J, Li Y, Bai W. Pre-pregnancy body mass index has greater influence on newborn weight and perinatal outcome than weight control during pregnancy in obese women. *Arch Public Health*. 2023;81(1):5. <https://doi.org/10.1186/s13690-023-01025-2>
24. Livramento DDVP, Backes MTS, Damiani PDR, Castillo LDR, Backes DS, Simão AMS. Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40:e20180211. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180211>
25. Oladipo FS, Taiwo AF, Ariyo O. Food choice, energy and nutrient intake of pregnant women in Afijio and Oyo East Local Government areas of Oyo State, Nigeria. *North Afr J Food Nutr Res*. 2024;8(18):165-75. <https://doi.org/10.51745/najfnr.8.18.165-175>
26. Lopes BCS, Lima CDA, Ferreira TSB, Freitas WMLD, Ferreira TB, Pinho LD, et al. Estresse percebido e fatores associados em gestantes: estudo transversal aninhado a uma coorte de base populacional. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2023;23:e20220169. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000169>
27. Zinga J, McKay FH, Lindberg R, Van der Pligt P. Experiences of food-insecure pregnant women and factors influencing their food choices. *Matern Child Health J*. 2022;26(7):1434-41. <https://doi.org/10.1007/s10995-022-03440-3>

28. Da Silva Ferreira AB, et al. Reflexos da renda no consumo alimentar da população brasileira e a exposição ao risco de doenças crônicas não transmissíveis: uma abordagem integrativa. Rev Multidiscip Nordeste Mineiro. 2023;13(1).