

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

Hayorana Felix de Assis Martiniano

**ATENÇÃO NUTRICIONAL ÀS GESTANTES NO ÂMBITO DO SUS E DESAFIOS
PARA A PRÁTICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**RECIFE
2025**

HAYORANA FELIX DE ASSIS MARTINIANO

**ATENÇÃO NUTRICIONAL ÀS GESTANTES NO ÂMBITO DO SUS E DESAFIOS
PARA A PRÁTICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Monografia apresentada ao Curso de
Graduação em Nutrição da Universidade
Federal de Pernambuco como requisito
para obtenção de grau de Nutricionista.

Área de concentração: Saúde

Orientador(a): Ruth Cavalcanti Guilherme

RECIFE

2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Martiniano , Hayorana Felix de Assis .

Atenção nutricional à gestantes no âmbito do SUS e desafios para a prática:
uma revisão da literatura / Hayorana Felix de Assis Martiniano . - Recife, 2025.
46 p., tab.

Orientador(a): Ruth Cavalcanti Guilherme

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Nutrição - Bacharelado, 2025.
Inclui referências.

1. Pré-natal . 2. Atenção nutricional . 3. Gestantes . 4. SUS. I. Guilherme ,
Ruth Cavalcanti . (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

HAYORANA FELIX DE ASSIS MARTINIANO

**ATENÇÃO NUTRICIONAL ÀS GESTANTES NO ÂMBITO DO SUS E DESAFIOS
PARA A PRÁTICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Monografia apresentada ao Curso de
Graduação em Nutrição da
Universidade Federal de Pernambuco
como requisito para obtenção de grau
de Nutricionista.

Área de concentração: Saúde

Aprovado em: 22/12/2025.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Dr. Ruth Cavalcanti Guilherme (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Catarine Santos da Silva (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Maria Surama Pereira da Silva (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

À minha ancestralidade, que pulsa em cada conquista, e às gerações que vieram antes de mim e tornaram possível que eu chegasse até aqui. Este trabalho é fruto das histórias, lutas e afetos que me antecedem.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Edeilson de A. Martiniano e Rizonete F. dos S. Martiniano por terem me criado com tanto amor e dedicação, e por nunca medirem esforços para que eu chegasse até aqui. Tudo o que sou e conquistei é reflexo do cuidado, da força e dos valores que me ensinaram.

À minha orientadora, Dra. Prof. Ruth Cavalcanti Guilherme, por aceitar o desafio de me orientar e por ter sido mais do que uma orientadora, mas um lugar de acolhimento. Sua orientação atenciosa, paciência e incentivo foram fundamentais para a construção deste trabalho e para o meu crescimento acadêmico e pessoal.

Às minhas amigas Ana Beatriz, Maria Clara, Maria Eduarda, Ana Catherine, Fernanda Santos e Joanna Gabriela, pela parceria desde o início dessa caminhada. Agradeço por cada conversa, pelas trocas de conhecimento, pelas risadas e por compartilharem comigo não só as angústias e desafios, mas também os momentos de alegria que tornaram essa trajetória mais leve e especial.

Agradeço também a todos os meus amigos, que fizeram da universidade um espaço mais acolhedor e cheio de afeto, dividindo dias de estudo, conquistas e tropeços, tornando essa jornada memorável.

Ao meu namorado, Caio F. Hely, por estar comigo em cada momento, compreender minha rotina e me incentivar. Sua presença constante e seu apoio incondicional foram essenciais para que eu mantivesse força e a motivação até o fim.

Aos professores do curso, por compartilharem seus conhecimentos com tanto compromisso e paixão, inspirando em mim o amor pela profissão e me mostrando a importância do papel do nutricionista na sociedade.

À Nutrição Materno-Infantil e à Saúde Pública, áreas que me despertaram verdadeiro encantamento e foram a principal inspiração para a construção deste trabalho. Acredito profundamente na nutrição como instrumento de transformação social, e que o acesso à alimentação adequada e de qualidade deve ser um direito garantido a todos. Foi esse olhar transformador da nutrição que me motivou a seguir este caminho e me trouxe até aqui.

RESUMO

A atenção nutricional no pré-natal é fundamental para a saúde materno-infantil, pois a gestação envolve mudanças fisiológicas que aumentam a vulnerabilidade nutricional. Apesar de políticas consolidadas no SUS, como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento e a Rede Alyne, a literatura evidencia fragilidades que limitam a efetividade desse cuidado. Este estudo teve como objetivo analisar a assistência nutricional às gestantes no SUS por meio de uma revisão integrativa, identificando estratégias previstas nas políticas públicas, avaliando sua efetividade e apontando lacunas na prática profissional. A busca foi realizada nas bases Google Acadêmico, SciELO e LILACS, além de documentos do Ministério da Saúde, utilizando os descritores "pré-natal", "atenção nutricional", "gestante", "SUS" e "orientação nutricional" combinados com operadores booleanos. Complementarmente também foram consultados manuais, protocolos e documentos institucionais do Ministério da Saúde. Os critérios de inclusão contemplaram estudos publicados entre 2015 e 2025 disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, relacionados à atenção nutricional no pré-natal do SUS. Os resultados mostram que, embora reconhecida como essencial, a atenção nutricional ainda é limitada pela baixa inserção de nutricionistas, orientações generalistas, registros incompletos e desigualdades socioeconômicas. Problemas estruturais nas unidades de saúde também dificultam ações de educação alimentar e vigilância nutricional. Tais fragilidades comprometem o acompanhamento adequado e a prevenção de agravos gestacionais. Conclui-se que a assistência nutricional no pré-natal permanece fragmentada. O fortalecimento do papel do nutricionista, a qualificação das equipes, a melhoria da infraestrutura e a organização dos fluxos de cuidado são fundamentais para tornar o pré-natal mais integral e eficiente, contribuindo para melhores desfechos para a gestante e o bebê.

Palavras-chave: Pré-natal; Atenção nutricional; Gestantes; SUS.

ABSTRACT

Nutritional care during prenatal care is fundamental for maternal and child health, especially because pregnancy involves physical changes that increase nutritional vulnerability. Despite the existence of consolidated policies within the SUS, such as the National Food and Nutrition Policy, the Humanization Program in Prenatal and Birth Care, and the Aline Network, the literature highlights weaknesses that compromise the effectiveness of this care. This study aimed to analyze nutritional assistance for pregnant women within the SUS through an integrative review, identifying the strategies foreseen in public policies, evaluating their effectiveness, and pointing out gaps in professional practice. The search was conducted in the Google Scholar, SciELO, and LILACS databases, as well as manuals, protocols, and other documents from the Ministry of Health. The descriptors "prenatal," "nutritional care," "pregnant woman," "SUS," and "nutritional guidance" combined with Boolean operators were used. The inclusion criteria included studies published between 2015 and 2025, available in full text, in Portuguese, English, or Spanish, related to nutritional care during prenatal care within the SUS. The results show that, although recognized as fundamental, nutritional care is still limited by the low inclusion of nutritionists, superficial guidance, incomplete records, and socioeconomic inequalities. Structural problems in health units also restrict food education and nutritional surveillance actions, hindering adequate monitoring and prevention of gestational complications. It is concluded that nutritional care during prenatal care remains fragmented. Strengthening the role of nutritionists, qualifying teams, improving infrastructure, and organizing care flows are essential measures to make prenatal care more comprehensive, equitable, and efficient, contributing to better outcomes for pregnant women and babies.

Keywords: Prenatal care; Nutritional care; Pregnant women, SUS.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1	MARCOS NORMATIVOS E POLÍTICAS PÚBLICAS QUE ORIENTAM A ATENÇÃO NUTRICIONAL NO PRÉ-NATAL NO ÂMBITO DO SUS	11
2.2	A ATENÇÃO NUTRICIONAL NO PRÉ-NATAL: FUNDAMENTOS, AÇÕES E RESPONSABILIDADES PROFISSIONAIS	14
2.3	DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A PRÁTICA DA ATENÇÃO E NUTRICIONAL NO PRÉ-NATAL DO SUS	16
2.4	DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE SUA RELAÇÃO COM A ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL NO PRÉ-NATAL	19
3	OBJETIVOS	22
3.1	Objetivo Geral	22
3.2	Objetivos Específicos	22
4	METODOLOGIA	23
5	RESULTADOS	25
6	DISCUSSÃO	33
7	CONCLUSÃO	36
	REFERÊNCIAS	37

1 INTRODUÇÃO

A atenção nutricional no período gestacional constitui uma das principais estratégias para a promoção da saúde materno-infantil e para a prevenção de agravos que podem repercutir ao longo de todo o ciclo de vida, uma vez que a gestação é uma fase marcada por intensas modificações fisiológicas, metabólicas e emocionais, que exigem cuidados contínuos e específicos, sobretudo no que se refere ao estado nutricional da mulher e às condições adequadas para o crescimento e desenvolvimento fetal (Brasil, 2012a; Vitolo 2015).

A literatura aponta que inadequações alimentares, excesso ou insuficiência de peso, anemia, deficiências de micronutrientes e baixa qualidade da dieta estão associados a desfechos adversos como prematuridade, baixo peso ao nascer, diabetes gestacional e hipertensão, além de maior risco de morbimortalidade materna e neonatal (Das et al., 2018; Ferraz et al., 2018; Padilha et al., 2007). Dessa forma, o cuidado nutricional adequado configura-se como elemento estruturante do pré-natal e um determinante fundamental de saúde.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) reconhece a gestação como evento prioritário e institui um conjunto de políticas, programas e diretrizes que organizam a atenção pré-natal com base nos princípios da integralidade, equidade e humanização. Entre esses instrumentos, destacam-se o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), a Caderneta da Gestante, o Guia Alimentar para a População Brasileira, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e a antiga Rede Cegonha, hoje Rede Alyne (Brasil, 2002; 2011; 2013; 2018; 2024).

Apesar dessa estrutura normativa, estudos indicam desafios persistentes para que essas orientações se traduzam, na prática, em ações efetivas, especialmente no que se refere ao cuidado nutricional (Laporte-Pinfildi et al., 2016; Sato, Mata e Medeiros, 2022). Nesse cenário, compreender como as políticas públicas e diretrizes que organizam a atenção nutricional na gestação torna-se fundamental para avaliar a coerência entre o previsto e o realizado. Essa situação evidencia uma fragilidade no cuidado, que se deve, principalmente, à insuficiente integração do nutricionista e à falta de fortalecimento do trabalho multiprofissional no pré-natal. Ambos são aspectos essenciais para assegurar a integralidade da atenção à saúde materno-infantil (Laporte, Zangirolani e Medeiros, 2020; Loch-Neckel et al., 2009).

A discussão sobre o papel do nutricionista e da equipe multiprofissional revela que esse profissional exerce funções essenciais, como avaliação antropométrica e dietética, identificação de riscos, prescrição dietética individualizada e ações de educação alimentar e nutricional (Brasil, 2010). Entretanto, a inserção insuficiente de nutricionistas na Atenção Primária à Saúde (APS), aliada à sobrecarga das equipes, compromete não só a integralidade do cuidado como também limita a implementação plena das recomendações previstas nas políticas públicas (Laporte-Pinfildi et al., 2016; Loch-Neckel et al., 2009).

Somam-se a isso os desafios operacionais e estruturais que permeiam a prática da atenção nutricional no pré-natal. Entre os principais obstáculos descritos pela literatura estão a elevada demanda assistencial, a insuficiência de profissionais, a fragmentação das linhas de cuidado, as dificuldades de registro nos sistemas de informação, a baixa adesão das gestantes e a fragilidade das ações educativas (Azevedo et al., 2016; Niquini et al., 2012; Sato, Mata e Medeiros, 2020).

Compreender a assistência nutricional no pré-natal exige, ainda, examinar os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), que influenciam diretamente o acesso das gestantes às consultas e às orientações nutricionais. Condições como insegurança alimentar, baixa renda, escolaridade limitada, barreiras territoriais, sobrecarga doméstica e desigualdades de gênero impactam a qualidade da alimentação e a capacidade das mulheres de aderirem ao cuidado pré-natal. Essas desigualdades produzem efeitos significativos sobre a saúde materna e infantil, reforçando a importância de abordagens que considerem o contexto social e econômico no qual as gestantes estão inseridas (Gadelha et al., 2020; Lopes et al., 2024).

Apesar da existência de políticas e diretrizes consolidadas, persistem desigualdades no acesso ao cuidado nutricional, bem como fragilidades estruturais e organizacionais que dificultam a efetivação das ações previstas no SUS. A importância deste estudo fundamenta-se no reconhecimento de que a alimentação e a nutrição exercem papel central na saúde materno-infantil, constituindo-se como determinantes fundamentais de desfechos gestacionais.

Assim, investigar a atenção nutricional ofertada às gestantes é essencial para identificar lacunas, sistematizar evidências e subsidiar o aprimoramento das práticas profissionais e das políticas públicas.

Ao reunir e analisar criticamente a produção científica recente, este estudo busca identificar as principais estratégias e políticas públicas relacionadas à nutrição no pré-natal, mapear as evidências sobre a efetividade do acompanhamento nutricional às gestantes e apontar lacunas e desafios presentes na prática profissional no âmbito do SUS. Considerando o cenário de insegurança alimentar, desigualdades sociais e persistentes desfechos adversos na saúde materno-infantil, o tema apresenta elevada relevância acadêmica, social e sanitária, justificando plenamente sua investigação.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 MARCOS NORMATIVOS E POLÍTICAS PÚBLICAS QUE ORIENTAM A ATENÇÃO NUTRICIONAL NO PRÉ-NATAL NO ÂMBITO DO SUS

A atenção nutricional prestada às gestantes no âmbito do SUS está inserida nas políticas e programas que compõem a APS, considerada a principal porta de entrada do sistema. Portanto, ela é sustentada por um conjunto robusto de políticas públicas, diretrizes técnicas e instrumentos normativos que delineiam princípios, objetivos e responsabilidades para garantir um cuidado integral e qualificado. Esses marcos regulatórios refletem a consolidação histórica do SUS enquanto política social e evidenciam o compromisso do Estado brasileiro com a promoção da saúde materno-infantil, reconhecendo a relevância do período gestacional para a formação biopsicossocial de indivíduos e para a segurança alimentar e nutricional da população (Brasil, 2016; 2017; Jorge et al., 2015).

Essa assistência é responsável por oferecer orientações alimentares, avaliar o estado nutricional, acompanhar o ganho de peso gestacional e manejar condições clínicas específicas, além de promover práticas alimentares saudáveis que contribuam para a prevenção de agravos e para o bem-estar materno e fetal. Dessa forma, a atenção nutricional no pré-natal atua como uma estratégia fundamental para a garantia da saúde integral da mulher e da criança, e, fortalece o cuidado contínuo e humanizado na APS (Brasil, 2012a).

A PNAN é um dos principais pilares regulatórios que orientam a atenção nutricional no pré-natal. Instituída em 1999 e atualizada pela Portaria nº 2.246/2004, essa Política reafirma o direito humano à alimentação adequada, organiza diretrizes para o cuidado nutricional e estabelece a vigilância alimentar e nutricional como prática fundamental nos serviços de saúde. Ela abrange todos os ciclos de vida, com ênfase especial nas fases de maior vulnerabilidade nutricional, como gestação e lactação, reconhecidas como prioritárias em ações de promoção da alimentação adequada, prevenção de carências nutricionais e fortalecimento de ambientes alimentares saudáveis (Brasil, 2013).

Outro marco regulatório central é o Caderno de Atenção Básica nº 32 – Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco, publicado pelo Ministério da Saúde em 2012.

Este documento orienta detalhadamente os procedimentos assistenciais, incluindo a avaliação antropométrica, o monitoramento do ganho de peso gestacional, a avaliação do consumo alimentar e o manejo de intercorrências nutricionais. O caderno estabelece ainda as recomendações para suplementação com ferro e ácido fólico, práticas fundamentais para prevenção da anemia ferropriva e defeitos do tubo neural. Esses protocolos reforçam a necessidade de acompanhamento longitudinal e sistemático das gestantes, garantindo intervenções oportunas e baseadas em evidências científicas (Brasil, 2012a).

No campo da assistência materno-infantil no SUS, a Rede Cegonha, instituída pela Portaria nº 1.459/2011, constituiu um marco na organização da atenção à gestante, ao estruturar o cuidado desde o pré-natal até o puerpério, com foco na integralidade, humanização e articulação entre os diferentes níveis de atenção. A estratégia incorporou a dimensão nutricional como componente transversal, reconhecendo a influência do estado nutricional materno sobre os desfechos obstétricos, a saúde fetal e o crescimento infantil (Brasil, 2011). Posteriormente, essa organização foi atualizada com a instituição da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), normatizada pelas Portarias GM/MS nº 715/2022 e nº 2.228/2022, que manteve os princípios da Rede Cegonha e reforçou a estruturação do cuidado materno-infantil segundo o modelo das Redes de Atenção à Saúde, ampliando a resolutividade da Atenção Primária e a integração com a atenção especializada e hospitalar (Brasil, 2022a; 2022b; Mortelaro et al., 2024).

Em 2024, a estratégia foi reestruturada e renomeada como Rede Alyne, consolidando e ampliando as diretrizes anteriores. A Rede Alyne mantém a organização do cuidado integral à gestante e ao bebê, com ênfase na redução da mortalidade materna e infantil, e incorpora como diferencial o enfrentamento das desigualdades étnico-raciais e regionais, além do fortalecimento da governança, do apoio diagnóstico e da continuidade do cuidado, buscando evitar a fragmentação da atenção e a peregrinação das gestantes no sistema de saúde (Brasil, 2024).

Embora não sejam documentos específicos para gestantes, o Guia Alimentar para a População Brasileira e o Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional também desempenham papel relevante ao orientar a prática de promoção da alimentação adequada e saudável (Brasil, 2014; 2015). O Guia Alimentar introduz uma abordagem inovadora ao priorizar a classificação dos

alimentos pelo grau de processamento, enfatizando o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados (Brasil, 2014). No contexto do pré-natal, essas diretrizes se tornam fundamentais para apoiar decisões alimentares que promovam ganho de peso adequado, equilíbrio metabólico e prevenção de agravos, como diabetes gestacional e hipertensão.

Além disso, políticas como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), instituída em 2004, ampliaram o escopo da atenção à saúde, deslocando a abordagem centrada exclusivamente no ciclo gravídico-puerperal para uma perspectiva integral, que contempla direitos sexuais, reprodutivos e condições socioeconômicas que influenciam a saúde das mulheres. Tais diretrizes reforçam que a atenção nutricional não pode se restringir a aspectos biológicos, devendo considerar determinantes sociais que impactam o estado nutricional da gestante, como renda, escolaridade, trabalho, acesso à alimentação, condições de moradia e apoio social (Brasil, 2004a).

No mesmo sentido, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) representa uma ferramenta indispensável para o monitoramento do estado nutricional das gestantes no SUS. Como sistema informatizado, ele possibilita o registro, acompanhamento e análise de dados antropométricos e alimentares, subsidiando ações de planejamento local, regional e nacional (Brasil, 2011b). Entretanto, apesar de sua importância, a literatura evidencia desafios relacionados à subnotificação e à baixa utilização do sistema, o que compromete a visibilidade das condições nutricionais da população e dificulta a tomada de decisões baseada em evidências (Muller e Basso, 2010; Tigre et al., 2024).

Em síntese, o conjunto de políticas públicas, marcos normativos e diretrizes técnicas que estruturam a atenção nutricional à gestante no SUS baseia-se no Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), previsto na Constituição Federal reforçado por documentos internacionais ratificados pelo país, como o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (ONU, 1976; Brasil, 1998; 2006). Assim, o DHAA não é apenas uma diretriz técnica, mas também uma responsabilidade legal e ética do Estado brasileiro, guiada pelos princípios da equidade, integralidade e direitos humanos.

Esses instrumentos orientam a prática dos profissionais, norteiam a organização dos serviços e garantem um cuidado qualificado, oportuno e

culturalmente adequado, representando avanços importantes para a saúde materno-infantil e reforçando o papel da alimentação e nutrição nesse cenário. Contudo, muitos protocolos ainda tratam o tema de forma ampla, sem especificar claramente as atribuições e a atuação do nutricionista no pré-natal.

2.2 A ATENÇÃO NUTRICIONAL NO PRÉ-NATAL: FUNDAMENTOS, AÇÕES E RESPONSABILIDADES PROFISSIONAIS

A atenção nutricional no pré-natal constitui um dos pilares essenciais para a promoção da saúde materno-infantil e é reconhecida como uma prática indispensável dentro da APS no âmbito do SUS, pois durante a gestação, as necessidades nutricionais da mulher se modificam profundamente, acompanhando o crescimento e desenvolvimento fetal, as adaptações fisiológicas maternas e a preparação para o parto e a lactação (Anjos et al, 2020). Dessa forma, uma abordagem nutricional qualificada contribui para reduzir riscos obstétricos, melhorar prognósticos neonatais e favorecer trajetórias mais saudáveis ao longo da vida, estabelecendo bases para a prevenção de doenças crônicas, dificuldades no crescimento e agravos metabólicos (Lucindo et al, 2021).

O cuidado nutricional prestado durante o pré-natal é orientado por um conjunto de ações sistemáticas que incluem avaliação, diagnóstico, intervenção, monitoramento e educação alimentar e nutricional. Um dos componentes fundamentais é a avaliação nutricional, que envolve a análise antropométrica, a investigação do consumo alimentar, a avaliação clínica e a interpretação de fatores socioeconômicos, emocionais e culturais que influenciam o estado nutricional. A aferição do peso, da estatura e da evolução ponderal ao longo da gestação é um procedimento básico recomendado pelo Ministério da Saúde, permitindo identificar precocemente tanto gestantes com baixo ganho de peso quanto aquelas com ganho excessivo, ambas condições associadas a desfechos desfavoráveis (Brasil, 2012a).

Além da avaliação antropométrica, a avaliação do consumo alimentar é uma ferramenta indispensável. Ela permite compreender o padrão alimentar da gestante, identificando inadequações frequentes, como consumo excessivo de ultraprocessados, baixa ingestão de frutas, verduras, legumes e proteínas de qualidade. Estudos nacionais apontam que a maior parte das gestantes brasileiras

apresenta dieta pobre em micronutrientes essenciais, como ferro, cálcio, folato e vitamina A, o que retoma a importância das ações de educação alimentar, orientações específicas e suplementação quando necessária (Moesch et al., 2022; Pires e Gonçalves 2021).

A partir dessa avaliação, o nutricionista realiza o diagnóstico nutricional, que subsidia a definição de estratégias de cuidado. Entre as principais intervenções estão a orientação sobre alimentação saudável, a correção de deficiências nutricionais, o estímulo ao consumo de alimentos in natura, a adequação do ganho de peso gestacional e a prevenção de agravos como anemia, diabetes gestacional e hipertensão arterial. Também cabe ao nutricionista orientar sobre práticas alimentares culturalmente adequadas e acessíveis, reconhecendo que o comportamento alimentar não se limita a recomendações técnicas, mas é atravessado por condições socioeconômicas, crenças e relações familiares (Brasil, 2012a; 2014).

A suplementação de micronutrientes ocupa um lugar central na atenção nutricional. O Ministério da Saúde recomenda que todas as gestantes recebam suplementação diária de ferro, ácido fólico e cálcio, independentemente do estado nutricional inicial, como medida de prevenção da anemia, malformações do tubo neural e pré-eclâmpsia (Brasil, 2012a; 2025). Em situações específicas, é necessário também avaliar a necessidade de suplementação de vitamina D ou outros micronutrientes, considerando condições clínicas próprias ou limitações alimentares da gestante (Brasil, 2022c).

Outro aspecto fundamental é o cuidado compartilhado entre profissionais de diferentes áreas. A atenção nutricional no pré-natal não é responsabilidade exclusiva do nutricionista, ela ocorre em um contexto de atenção multiprofissional, envolvendo médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, agentes comunitários de saúde e cirurgiões dentistas e diversos outros profissionais (Brasil, 2010; 2012a). Esse trabalho integrado permite que diferentes dimensões da vida da gestante sejam compreendidas e abordadas de forma ampliada, fortalecendo o cuidado integral (Silva et al., 2024). Assim, o nutricionista atua articulado com outros profissionais para planejar ações, discutir casos e construir estratégias mais adequadas à realidade de cada mulher.

A atuação do nutricionista também se estende ao campo da educação em saúde, através da educação alimentar e nutricional, com a realização de atividades individuais e coletivas, como rodas de conversa, grupos educativos, oficinas culinárias e ações intersetoriais com escolas, Centro de Referência de Assistência Social e programas de assistência social (Brasil, 2010). A literatura evidencia que essas atividades ampliam a autonomia das gestantes, facilitam o entendimento das orientações e favorecem práticas alimentares mais saudáveis no domicílio (Pires et al., 2020; Vasconcelos et al., 2016). Além disso, é responsabilidade do nutricionista realizar o monitoramento nutricional, garantindo acompanhamento contínuo e registro adequado no prontuário e no SISVAN. O monitoramento possibilita a identificação de mudanças ao longo da gestação, prevenindo complicações e assegurando intervenções oportunas (Brasil, 2010; 2012a).

A prática da atenção nutricional também deve considerar aspectos psicossociais e culturais que permeiam a gestação. Fatores como insegurança alimentar, violência doméstica, baixa renda, sobrecarga de trabalho e dificuldades emocionais podem interferir diretamente no comportamento alimentar e no estado nutricional da gestante. Por isso, o cuidado nutricional deve ser sensível às desigualdades sociais e promover acolhimento, escuta qualificada e estratégias individualizadas, respeitando a singularidade de cada mulher (Gadelha et al., 2020; Lopes et al., 2024).

Assim, a atuação do nutricionista no pré-natal transcende a simples transmissão de recomendações alimentares, trata-se de um processo complexo e integrado, que envolve avaliação técnica, compreensão dos determinantes sociais da saúde, trabalho interprofissional, monitoramento contínuo e compromisso com o DHAA. Essa abordagem possibilita que a gestante vivencie o período gestacional de forma mais segura e saudável, com repercussões positivas para o bebê, para a família e para toda a comunidade.

2.3 DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A PRÁTICA DA ATENÇÃO NUTRICIONAL NO PRÉ-NATAL DO SUS

A atenção nutricional à gestante, embora amplamente reconhecida como componente essencial da promoção da saúde materno-infantil, ainda enfrenta

importantes desafios para sua operacionalização plena no SUS, pois mesmo diante do robusto conjunto de políticas públicas e diretrizes técnicas, a prática cotidiana nos serviços revela um distanciamento entre o recomendado e o efetivamente realizado, reflexo de limitações estruturais, organizacionais, profissionais e sociais. Compreender esses entraves é fundamental para o fortalecimento da atenção nutricional e para a construção de estratégias que promovam maior equidade, integralidade e qualidade no cuidado pré-natal (Niquini et al., 2010).

Um dos principais desafios concerne à insuficiência de nutricionistas na APS. Embora o nutricionista seja o profissional com competência técnica específica para avaliação nutricional, prescrição dietética e acompanhamento individualizado, sua presença nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) é limitada, em grande parte porque a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) não prevê sua inserção obrigatória na equipe mínima (Brasil, 2017; CFN, 2018). Em muitos municípios, o atendimento nutricional depende do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), denominado atualmente como Equipe Multidisciplinar na Atenção Primária (e-Multi), com atuação compartilhada entre unidades, o que dificulta o acompanhamento longitudinal das gestantes e compromete a identificação precoce de riscos nutricionais (Brasil, 2023; Pires et al., 2020).

Outro obstáculo relevante refere-se aos processos de trabalho e à organização das ações de pré-natal, que frequentemente priorizam aspectos biomédicos em detrimento de abordagens integrais que incorporem a alimentação e nutrição como eixos estruturantes do cuidado (Pires et al., 2020). Em muitos serviços, o acompanhamento nutricional não está plenamente integrado aos protocolos de pré-natal, sendo ofertado apenas mediante encaminhamento por risco identificado, isso reforça práticas fragmentadas e limita ações preventivas (Pacheco et al., 2020; Sato, Mata e Medeiros et al., 2022). As condições materiais e estruturais das unidades de saúde configuram outro conjunto de desafios: ausência de espaços adequados para consulta e atividades educativas, falta de registros da manutenção dos equipamentos e irregularidades no fornecimento de suplementos (Niquini et al., 2010). Todos esses fatores comprometem a prática qualificada do atendimento nutricional no pré-natal.

A formação profissional e a educação permanente também figuram como entraves significativos. Apesar das Diretrizes Curriculares Nacionais e de iniciativas

de qualificação, persiste fragilidade na formação para atuação em saúde coletiva, atenção primária e práticas interprofissionais, o que limita a efetividade do cuidado nutricional no pré-natal (Alves e Martinez, 2016). Profissionais de categorias como medicina e enfermagem nem sempre recebem capacitação adequada em alimentação e nutrição, embora desempenhem papel relevante no acompanhamento das gestantes, o que evidencia a necessidade de ações de educação permanente que promovam o trabalho colaborativo e o desenvolvimento de competências específicas (Laporte, Zangirolani e Medeiros, 2020; Loch-Neckel et al., 2009).

Somam-se a esses aspectos os DSS, que atravessam a vida das gestantes e influenciam diretamente sua situação nutricional. Insegurança alimentar, baixa renda, dificuldades de acesso a alimentos in natura, precariedade habitacional e baixa escolaridade reduzem a capacidade de adesão às recomendações alimentares, mesmo quando estas são adequadas. Esses condicionantes apontam para a necessidade de estratégias intersetoriais que articulem saúde, assistência social, segurança alimentar e políticas de transferência de renda para enfrentar as causas sociais da má nutrição (Buss e Pellegrini Filho, 2007; Nascimento, 2023).

A comunicação em saúde representa outro desafio, sobretudo diante da diversidade sociocultural das gestantes atendidas pelo SUS. Historicamente, as práticas educativas em alimentação e nutrição foram marcadas por enfoques rígidos e biológicos, centrados na prescrição do que seria “correto”, sem considerar as condições reais de vida dos indivíduos. Durante décadas, prevaleceu um modelo que desvaloriza os determinantes sociais da alimentação e negligenciava o diálogo com os saberes populares, o que contribuiu para a baixa efetividade das ações e para o afastamento das usuárias. Abordagens dialógicas, culturalmente sensíveis e pautadas na educação popular em saúde demonstram maior potencial para promover mudanças de comportamento e empoderamento da população (Brasil, 2012b; Greenwood e Fonseca, 2016).

Apesar desses limites, há perspectivas promissoras para o fortalecimento da atenção nutricional no pré-natal do SUS. A ampliação das equipes multiprofissionais, a implementação de estratégias de matriciamento e o avanço de tecnologias como a telessaúde podem ampliar o acesso e qualificar o cuidado (Brasil, 2025; Godói, Torres e Medeiros, 2023). Experiências de sucesso em capacitação local, grupos educativos e oficinas culinárias indicam que ações integradas e participativas geram

impacto positivo na adoção de práticas alimentares mais saudáveis (Pereira et al., 2022; Vasconcelos et al., 2016).

Em suma, os desafios enfrentados pela atenção nutricional no pré-natal são múltiplos e interdependentes, demandando ações coordenadas, investimento em recursos humanos e tecnológicos e compromisso político para que o cuidado nutricional se consolide como direito e prática cotidiana no SUS. Nesse processo, a integração intersetorial e a educação permanente emergem como eixos estratégicos, pois linhas de cuidado materno-infantil bem estruturadas, fluxos de referência e contrarreferência eficazes e políticas de apoio social, como segurança alimentar, transporte e proteção social, são fundamentais para reduzir desigualdades e assegurar um acompanhamento nutricional contínuo e qualificado às gestantes.

2.4. DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM A ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL NO PRÉ-NATAL

Os Determinantes Sociais da Saúde constituem um dos principais referenciais para compreender a forma como condições de vida, trabalho, renda, educação, território e relações sociais influenciam a saúde das populações. Conforme enfatizado pela Organização Mundial da Saúde, os DSS são os fatores estruturais e intermediários que moldam as circunstâncias nas quais as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, produzindo desigualdades evitáveis e injustas no processo saúde-doença (OMS, 2010).

No contexto do cuidado pré-natal, esses determinantes exercem influência direta sobre o estado nutricional da gestante, a capacidade de acessar serviços de saúde, a qualidade da alimentação e o risco de desfechos materno-infantis adversos, como baixo peso ao nascer, prematuridade, anemia e diabetes gestacional (Lopes et al., 2024; Nascimento et al., 2023).

O acúmulo de desigualdades sociais, raciais, econômicas e territoriais no Brasil torna o acompanhamento pré-natal fortemente marcado por iniquidades. Mulheres em situação de maior vulnerabilidade, incluindo pobreza, insegurança alimentar, baixa escolaridade, trabalho informal, barreiras de transporte e inserção precária no sistema de saúde, tendem a acessar o pré-natal mais tardiamente, realizar menos consultas e receber menor qualidade assistencial (Lopes et al.,

2024). Tais condições repercutem no estado nutricional das gestantes, pois limitam a capacidade de adquirir alimentos in natura, preparar refeições regulares e manter práticas alimentares adequadas, especialmente quando a renda é insuficiente para atender às maiores necessidades energéticas e nutricionais da gestação (Costa et al., 2022; Lopes et al., 2024).

No campo da alimentação e nutrição, os DSS se expressam através de condições de insegurança alimentar e nutricional (IAN), uma realidade que afeta milhões de famílias brasileiras e impacta diretamente o período gestacional. Ainda nessa perspectiva, evidências mostram que gestantes vivendo em domicílios em insegurança alimentar apresentam maiores prevalências de anemia, inadequação na ingestão de micronutrientes essenciais e maior risco de complicações obstétricas (Costa et al., 2022; Nascimento et al., 2023). Assim, o período gestacional não pode ser compreendido apenas como um processo biológico, mas como um evento profundamente condicionado pelos fatores socioeconômicos e ambientais que estruturam o acesso à alimentação adequada.

Outro aspecto central é o papel do território e das desigualdades regionais. A disponibilidade de serviços de saúde, a cobertura da ESF, a oferta de ações de educação alimentar e nutricional, a existência de mercados, feiras e espaços de compra de alimentos saudáveis são fatores que moldam as possibilidades reais de uma gestante realizar escolhas adequadas. Territórios com baixos índices de desenvolvimento, infraestrutura precária e serviços insuficientes costumam apresentar maiores barreiras de acesso, o que limita a realização de consultas pré-natais (Bezerra, Olinda e Pedraza, 2021; Lo Ré, Nascimento e Fonseca, 2022).

De forma articulada, gênero e cuidado também se constituem como determinantes sociais relevantes. A sobrecarga de trabalho doméstico, o cuidado com outros filhos, a dependência financeira de parceiros e a presença de violência doméstica, situações desproporcionalmente mais vividas por mulheres de baixa renda, dificultam o acesso regular ao pré-natal e impactam negativamente a saúde nutricional da gestante. Esses fatores contribuem para atrasos no início das consultas, interrupções no acompanhamento e menor adesão às orientações alimentares, resultando em maior prevalência de inadequações nutricionais (Oliveira, 2020; Pedraza e Gomes, 2021).

Frente a esse cenário, a assistência nutricional no pré-natal precisa ser compreendida dentro de uma lógica ampliada, que ultrapasse o enfoque biomédico e considere as múltiplas dimensões que estruturam a vida das gestantes. A PNAB e a PNAN reiteram que o cuidado nutricional deve estar integrado à avaliação dos determinantes sociais, de modo a permitir ações intersetoriais, acolhimento adequado e planejamento terapêutico considerando necessidades individuais e contextuais (Brasil, 2013; 2017).

Nesse sentido, a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) desempenha papel estratégico ao identificar perfis de risco nutricional associados a vulnerabilidades sociais. Gestantes com insegurança alimentar, menor escolaridade, IMC abaixo ou acima da recomendação, em situação de violência devem ser acompanhadas de maneira prioritária, com ações que articulem educação alimentar e nutricional, visitas domiciliares, participação de equipes multiprofissionais e encaminhamento para políticas de proteção social. A VAN, portanto, não apenas monitora dados, mas orienta intervenções (Brasil, 2015).

Adicionalmente, os DSS influenciam o modo como as gestantes compreendem e incorporam orientações nutricionais. Contextos de pobreza podem exigir abordagens mais sensíveis, evitando prescrições alimentares que sejam incompatíveis com a realidade familiar. Da mesma forma, fatores culturais, práticas alimentares tradicionais e redes de apoio comunitário devem ser valorizados para fortalecer ações que respeitem hábitos locais e promovam autonomia (Brasil, 2012b; Lopes et al., 2024).

Por fim, reconhecer os determinantes sociais da saúde como eixo estruturante da assistência nutricional no pré-natal permite que profissionais e serviços desenvolvam práticas mais equitativas, contextualizadas e humanizadas. Essa abordagem não se limita a identificar vulnerabilidades, mas busca atuar sobre elas, articulando políticas públicas como programas de transferência de renda, ações do SISA, participação da rede intersetorial e fortalecimento da Atenção Básica. Assim, a nutrição no pré-natal torna-se uma ferramenta essencial para reduzir desigualdades, promover direitos e garantir melhores condições para a saúde materna e infantil.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral:

Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a assistência nutricional oferecida às gestantes no pré-natal no âmbito do SUS.

3.2 Objetivos Específicos:

- Identificar estratégias e políticas públicas voltadas à nutrição no pré-natal.
- Mapear as evidências sobre a efetividade do acompanhamento nutricional às gestantes.
- Apontar lacunas na literatura e desafios para a prática profissional da atenção nutricional no pré-natal do SUS
- Elucidar a influência dos determinantes sociais da saúde no acesso a assistência nutricional no pré-natal do SUS

4. METODOLOGIA

A metodologia aplicada neste estudo constituiu em uma revisão integrativa da literatura, estruturada em seis etapas: (1) definição da questão norteadora; (2) busca da literatura; (3) seleção e extração dos dados; (4) avaliação crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) síntese e apresentação dos achados.

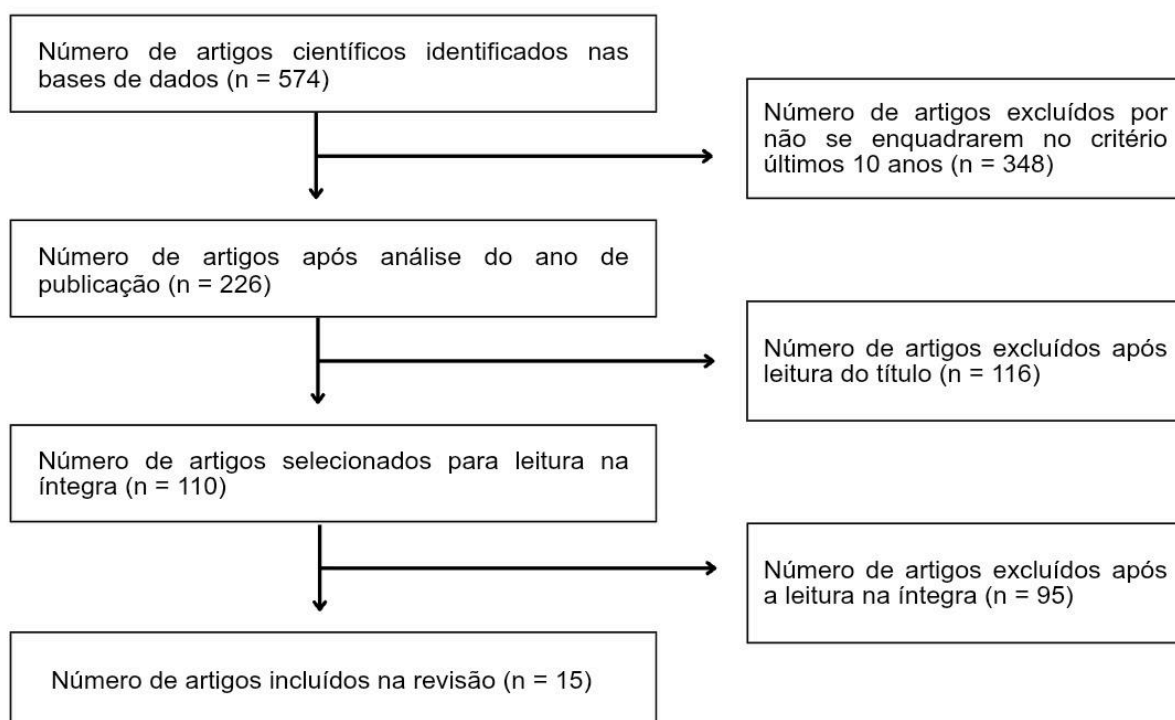
As buscas foram realizadas nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO e LILACS, reconhecidas pela amplitude e abrangência na área da saúde. De forma complementar, foram consultados livros e documentos institucionais do Ministério da Saúde, como manuais, protocolos e diretrizes, por constituírem referências normativas fundamentais para as ações de alimentação e nutrição no pré-natal. Também foi realizada busca adicional nas listas de referências dos estudos selecionados, a fim de ampliar a identificação de publicações pertinentes.

A estratégia de busca utilizou descritores combinados com operadores booleanos (“AND”, “OR”), incluindo os termos: “pré-natal”, “orientação nutricional”, “nutrição”, “gestante”, “SUS” e “atenção nutricional”. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra e redigidos em português, inglês ou espanhol. Excluíram-se publicações duplicadas, revisões da literatura, trabalhos fora do período definido e estudos que não abordavam o tema central.

O processo de seleção dos artigos iniciou-se com a triagem dos títulos e resumos, etapa em que foram identificados 574 estudos potencialmente relevantes. Em seguida, os critérios de elegibilidade estabelecidos foram aplicados, o que resultou na seleção final de 15 artigos que compõem a amostra deste estudo, conforme ilustrado no fluxograma apresentado na Figura 1.

Após a triagem dos títulos e resumos, procedeu-se à leitura completa dos artigos elegíveis. As informações extraídas foram organizadas em uma planilha estruturada, possibilitando a sistematização e análise crítica dos dados.

Figura 1. Fluxograma da metodologia de busca dos artigos



Fonte: autora (2025)

5 RESULTADOS

Os estudos analisados evidenciam padrões recorrentes na atenção nutricional oferecida às gestantes no âmbito do SUS. De forma geral, observa-se insuficiência de orientações nutricionais durante o pré-natal, associada à baixa atuação do nutricionista nas equipes da APS e a fragilidades estruturais e operacionais das unidades de saúde, que limitam a organização e a continuidade do cuidado. Também se destacam dificuldades no acompanhamento nutricional, fortemente influenciadas por fatores socioeconômicos e organizacionais. Em contrapartida, os achados apontam que, quando presente, a atenção nutricional qualificada contribui para melhorias nos hábitos alimentares, na adequação do ganho de peso gestacional e nos desfechos materno-infantis.

Tabela 1. Síntese dos artigos selecionados

Autor	Ano	Título	Metodologia	Principais achados	Conclusões
Azevedo et al.	2016	Percepção das causas e riscos da anemia de gestantes atendidas em Programa Estratégia de Saúde da Família em São Caetano do Sul (São Paulo)	Estudo transversal com gestantes atendidas em unidades básicas de saúde.	92% das gestantes relataram não ter recebido orientações nutricionais no pré-natal. As ações educativas em alimentação e nutrição eram limitadas a palestras e à entrega de um cardápio padronizado, de alto custo e baixa viabilidade, o que comprometia a efetividade do aconselhamento nutricional.	Há a necessidade de qualificar as equipes da Estratégia Saúde da Família para fortalecer a orientação nutricional no pré-natal, ampliar a capacidade dos serviços em promover ações educativas eficazes e contribuir para a melhoria da qualidade de vida das usuárias.

Laporte - Pinfildi et al.	2016	Atenção nutricional no pré-natal e no puerpério: percepção dos gestores da Atenção Básica à Saúde	Estudo qualitativo feito através de entrevista com gestores de 28 unidades de atenção básica em saúde localizadas no município de Santos.	A maioria das unidades tinha equipamentos adequados para avaliação antropométrica, mas 42,8% dos gestores consideraram a manutenção insuficiente. Havia pouco espaço para ações educativas e baixa inserção de nutricionistas nas equipes.	Há fragilidades significativas na atenção nutricional à gestante, é necessário sensibilizar gestores e fortalecer as políticas públicas para garantir a efetividade das ações de alimentação e nutrição no cuidado materno-infantil no município de Santos.
Lisboa et al.	2017	Assistência nutricional no pré-natal de mulheres atendidas em unidades de saúde da família de um município do Recôncavo da Bahia: um estudo de coorte	Estudo de corte transversal realizado por meio de um questionário aplicado às gestantes cadastradas no serviço de pré-natal em unidades de saúde da família do município de Santo Antônio de Judá.	78,6% das gestantes receberam orientações nutricionais no pré-natal, majoritariamente de enfermeiros (82,2%) e apenas 9,2% de nutricionistas. Além disso, 42,4% nunca foram orientadas sobre alimentos ricos em ferro.	A maior parte das gestantes recebeu orientações nutricionais durante o pré-natal, predominantemente conduzidas por enfermeiros. Apesar do impacto positivo dessas ações, é essencial incluir o nutricionista na equipe, para garantir um cuidado nutricional mais específico, integral e resolutivo.

Barbosa et al.	2018	Percepções maternas sobre a assistência nutricional no acompanhamento interdisciplinar do pré-natal e puerpério.	Estudo de campo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com mães atendidas em uma unidade de saúde da família no município de João Pessoa na Paraíba.	O acompanhamento nutricional favoreceu mudanças nos hábitos alimentares, ajudou no ganho de peso adequado e no controle de sintomas gestacionais.	A assistência nutricional mostrou-se eficaz, especialmente quando realizada de forma integrada, pois fortalece o vínculo com as gestantes e é essencial para aprimorar as ações nutricionais e contribuir para a efetividade das políticas públicas na atenção básica.
Moreira et al.	2018	“Quando tem como comer, a gente come”: fontes de informações sobre alimentação na gestação e as escolhas alimentares	Estudo qualitativo, feito por meio de entrevistas com 17 puérperas que realizaram o pré-natal na atenção básica do município de Manguinhos no Rio de Janeiro.	As orientações alimentares recebidas foram escassas e, quando ocorreram, partiram principalmente de médicos e enfermeiros, com pouca participação de nutricionistas. A falta de diálogo e vínculo com a equipe de saúde dificultou a incorporação de práticas alimentares saudáveis. Em outro contexto, observou-se que o atendimento nutricional, quando presente, teve impacto positivo, ainda que ocorra em caráter prescritivo.	As orientações da equipe de saúde se misturam aos saberes populares, mas o discurso familiar ainda predomina. Diante disso, destaca-se a importância de um cuidado nutricional que valorize o contexto de vida e o diálogo com as mulheres, além de políticas públicas que ampliem o acompanhamento alimentar e nutricional.

Laporte, Zangirolani e Medeiros	2020	Atenção nutricional ao pré-natal e puerpério, na perspectiva da integralidade, em um município da Baixada Santista, São Paulo, Brasil	Estudo transversal, avaliativo e comparativo, realizado em uma Unidade Básica de Saúde no município de Santos, estado de São Paulo, antes e após a implantação de um programa de assistência nutricional no pré-natal e no puerpério.	Houve alta conformidade na aferição do peso e da pressão arterial durante o pré-natal. Após a intervenção, observou-se aumento expressivo nos registros de estatura, que passaram a ocorrer em 64,3% dos casos, e do peso pré-gestacional, presente em 14,3% das fichas, além da inclusão do acompanhamento do IMC por semana gestacional, antes inexistente.	A atenção materno-infantil na APS requer atuação multiprofissional qualificada, pois a ausência de registros nutricionais compromete a comunicação e a continuidade do cuidado. A Estratégia de Atenção Nutricional à Gestante e Puérpera trouxe avanços ao aprimorar registros e integrar ações da equipe, reforçando a importância de processos participativos e de educação permanente no pré-natal e puerperal.
Leal et al.	2020	Orientação nutricional no pré-natal: estudo com nutrízes no pós-parto hospitalizadas em uma maternidade pública	Estudo descritivo, de abordagem transversal e caráter quantitativo, realizado em uma maternidade pública de um município do estado do Maranhão, por meio da aplicação de um questionário às nutrízes no período pós-parto.	A maioria das entrevistadas recebeu orientações nutricionais, que foram realizadas principalmente por enfermeiros, consecutivamente por médicos e por último por nutricionistas.	A predominância de orientações realizadas por enfermeiros, evidencia tanto sua maior proximidade com as gestantes quanto a carência de nutricionistas. Isso destaca a necessidade da presença contínua do nutricionista no pré-natal.

Pires et al.	2020	Atenção nutricional e práticas alimentares na perspectiva de gestantes com excesso de peso	Estudo qualitativo, feito por meio de entrevistas com 12 puérperas que realizaram o pré-natal em 2 unidades de saúde do município de Macaé no Rio de Janeiro.	As unidades de saúde do estudo contam com nutricionistas, mas apenas oito das 12 gestantes com excesso de peso foram encaminhadas para acompanhamento nutricional, e dessas, seis tiveram apenas uma consulta. Algumas relataram experiências negativas devido a abordagens autoritárias, enquanto outras não compareceram por dificuldades pessoais ou por não considerarem o atendimento necessário.	A atuação da equipe multiprofissional é essencial para a vigilância alimentar e nutricional. O encaminhamento oportuno ao nutricionista favorece o vínculo, a adesão e a continuidade do cuidado. No entanto, ainda prevalecem práticas baseadas no modelo biomédico e por isso a qualificação contínua das equipes de saúde é fundamental para promover uma atenção nutricional mais humanizada, integral e efetiva no pré-natal.
Pacheco et al.	2020	Estado nutricional e condições socioeconômicas de gestantes atendidas em uma unidade de saúde da família	Estudo descritivo quantitativo, realizado com 94 gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde da Família de 4 regiões distritais da cidade de Campo Grande no Mato Grosso do Sul.	71,3% das gestantes receberam orientações alimentares, mas o acompanhamento nutricional especializado foi limitado, apenas 24,5% das gestantes em risco nutricional obtiveram aconselhamento específico e somente 10,6% tiveram atendimento com	Há a necessidade de qualificar melhor os profissionais da atenção básica, especialmente diante da baixa presença de nutricionistas, o que reforça a importância de capacitação e de estratégias mais eficazes de educação alimentar e nutricional para gestantes.

Pedraza	2021	Qualidade dos serviços de nutrição durante as consultas de pré-natal e puericultura na Estratégia Saúde da Família no estado da Paraíba, Brasil	Estudo transversal feito com médicos e enfermeiros envolvidos em consultas de pré-natal e puericultura em unidades de saúde dos municípios do estado da Paraíba.	As 94 consultas de pré-natal observadas apontaram lacunas, na prescrição de suplementos e na orientação nutricional	A implementação de serviços essenciais de nutrição nos cuidados primários de saúde precisa de aperfeiçoamento, inclusive por ser capaz de interferir na satisfação do usuário com a assistência recebida.
Pedraza e Gomes	2021	Atenção pré-natal e contexto social de usuárias da Estratégia Saúde da Família em municípios do estado da Paraíba, Brasil	Estudo transversal realizado com 463 mulheres com filhos menores de dois anos de idade.	Mais de 70% das entrevistadas receberam informações sobre alimentação e ganho de peso gestacional. A oferta de orientações alimentares e sobre ganho de peso foi maior entre mulheres com melhor situação socioeconômica.	A atenção pré-natal apresentou boa aderência às recomendações do Ministério da Saúde para exames, procedimentos e orientações. Ainda, elementos como segurança alimentar e nutricional, funcionalidade familiar e suporte social podem influenciar a qualidade do cuidado ofertado.

Serafim et al.	2021	Orientações Alimentares na Assistência Pré-natal: Avaliação do processo em Unidades Básicas de Saúde	Estudo de campo de natureza descritiva e de corte transversal com abordagem quantitativa, realizada com gestantes em unidades de saúde do município de Caririçu no Ceará.	84% das gestantes receberam orientações alimentares no pré-natal, principalmente por enfermeiros (42,9%) e médicos (23,2%), enquanto apenas 14,2% foram orientadas por nutricionistas. As recomendações mais comuns envolveram hidratação, consumo de frutas e legumes e redução de sal.	Há carência de orientações específicas da área de nutrição. Por isso, a importância da presença do nutricionista na equipe multiprofissional da APS ou no apoio à equipe de saúde da família, visto seu papel essencial na promoção do estado nutricional adequado, e na prevenção de doenças durante a gestação.
Cruz et al.	2022	A contribuição do acompanhamento pré-natal nos padrões alimentares de gestantes de alto risco	Estudo transversal realizado em um hospital de referência para gestação de alto risco, localizado em Fortaleza, com coleta de dados por meio da análise de prontuários e entrevistas com as gestantes.	66% das gestantes receberam orientações alimentares durante o pré-natal. Observou-se, ainda, uma associação significativa entre o número de consultas e o recebimento dessas orientações, uma vez que gestantes não orientadas apresentaram menor adesão ao padrão alimentar saudável e maior adesão a padrões densos em energia.	Tanto o número de consultas realizadas no pré-natal quanto o recebimento de orientações alimentares mostraram-se determinantes para a melhoria da alimentação das gestantes avaliadas, evidenciando a relevância de um acompanhamento pré-natal adequado, especialmente entre gestantes de alto risco.

Sato, Mata e Medeiros	2022	Food and nutrition actions for the maternal and child population in primary healthcare: comparative analysis of municipalities in the Metropolitan Region of Baixada Santista, São Paulo, Brazil	Estudo exploratório-analítico em Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde de 2 municípios da Baixada Santista.	Há desigualdade na presença e atuação de nutricionistas, além de infraestrutura limitada para ações de nutrição. O acompanhamento nutricional das gestantes dependia de encaminhamento médico, dificultado pela frágil comunicação entre as equipes, e, mesmo com melhor organização no Guarujá, as ações pré-natais permaneceram concentradas em médicos e enfermeiros.	Embora existam iniciativas favoráveis ao cuidado nutricional materno-infantil, sua efetividade permanece limitada pela baixa inserção de nutricionistas, fragilidade da infraestrutura e pela desarticulação das equipes. Evidencia-se a necessidade de ampliar investimentos em recursos humanos e físicos para qualificar a atenção nutricional no pré-natal e no puerpério.
Souza, Henriques e Fittipaldi	2025	Orientações sobre alimentação e aleitamento materno no pré-natal sob a ótica de puérperas em maternidade do Rio de Janeiro, Brasil	Estudo qualitativo realizado com puérperas internadas em uma maternidade pública do Rio de Janeiro por meio de entrevista.	Das 14 entrevistadas, 9 relataram ter recebido orientações alimentares no pré-natal, porém de forma superficial. A maioria não recebeu orientações sobre aleitamento materno e obteve as informações principalmente com familiares e amigos.	As orientações nutricionais oferecidas no pré-natal foram insuficientes para atender às necessidades das gestantes, o que evidencia fragilidades na oferta de aconselhamento alimentar qualificado. Os achados apontam a necessidade de fortalecer a atenção nutricional na atenção primária.

Fonte: autora (2025)

6 DISCUSSÃO

A análise dos estudos sobre o acompanhamento nutricional oferecido às gestantes durante o pré-natal no âmbito do SUS revelou avanços importantes, mas também desafios persistentes que comprometem a efetividade da atenção nutricional. Embora exista reconhecimento da relevância da alimentação no cuidado materno-infantil, a literatura mostra que a oferta de orientações qualificadas e o acompanhamento nutricional especializado permanecem limitados, reforçando fragilidades estruturais e organizacionais da assistência ao pré-natal.

Essa realidade reflete, em grande parte, a estrutura predominante das equipes da Atenção Primária à Saúde, ainda marcada pela insuficiente participação do nutricionista no pré-natal. Embora profissionais de enfermagem e médicos sejam responsáveis pela maior parte das orientações alimentares, essa distribuição de atribuições não supre a necessidade de um cuidado nutricional tecnicamente embasado, individualizado e contínuo (Lisboa et al., 2016; Pedraza, 2021; Souza, Henriques e Fittipaldi, 2025).

Como consequência, as orientações oferecidas tendem a ser superficiais, genéricas e pouco contextualizadas, o que compromete a efetividade das ações de educação alimentar e nutricional. Um estudo realizado no Ceará evidenciou esse padrão, ao identificar orientações pouco individualizadas e com baixo potencial educativo (Serafim et al., 2021). De forma semelhante, estudo realizado com gestantes atendidas em unidades básicas de saúde evidenciou elevado desconhecimento sobre a anemia e suas causas nutricionais, associado à ausência de orientações adequadas durante o pré-natal (Azevedo et al., 2018).

Estudos recentes reforçam essa insuficiência, uma pesquisa realizada com gestantes usuárias das Unidades Básicas de Saúde da Família de Minas Gerais observou que apenas 10,6% das orientações nutricionais foram realizadas por nutricionistas, e menos de 25% das gestantes em risco nutricional receberam aconselhamento específico (Pacheco et al., 2020). No mesmo sentido, outra pesquisa mostrou que apenas 8 das 12 gestantes estudadas foram encaminhadas para o acompanhamento nutricional, e a maioria teve apenas uma consulta, evidenciando também a baixa continuidade do cuidado (Pires et al., 2020). Ainda, a percepção das gestantes reforça a importância da presença do nutricionista no

pré-natal. Quando incluído na equipe, esse profissional contribui para maior satisfação com o cuidado, melhor controle do ganho de peso, maior adesão ao aleitamento materno e adoção de hábitos alimentares mais saudáveis (Barbosa et al., 2018; Pedraza, 2021).

A atenção nutricional no pré-natal é componente essencial da assistência, pois abrange desde o cuidado alimentar até o monitoramento do estado nutricional materno, permitindo prevenir agravos e promover melhores desfechos para a mãe e o bebê (Laporte-Pinfildi, 2016; Leal et al., 2020). Gestantes que recebem orientações nutricionais apresentam melhorias na qualidade alimentar, maior adequação do ganho de peso e redução do risco de carências nutricionais (Barbosa et al., 2018). O contrário também é observado, um estudo realizado com gestantes de alto risco identificou que aquelas que não receberam orientações nutricionais durante o pré-natal apresentaram menor adesão a um padrão alimentar saudável (Cruz et al., 2022).

Nesse contexto, a inclusão efetiva do nutricionista nas equipes da Atenção Básica é fundamental para garantir um acompanhamento integral e resolutivo. Esse profissional é essencial não apenas para o atendimento direto às gestantes, mas também para capacitar outros membros da equipe, desenvolver ações de educação alimentar, realizar vigilância nutricional e planejar estratégias de prevenção de agravos. Apesar dos avanços observados, a literatura sobre o tema ainda apresenta limitações.

Além do acompanhamento nutricional limitado, persistem desigualdades socioeconômicas e regionais que impactam a qualidade do pré-natal no país. Fatores como segurança alimentar, suporte social e condições socioeconômicas influenciam tanto o início precoce do pré-natal quanto o número de consultas e a realização de orientações e exames (Pedraza e Gomes, 2021). Gestantes em melhores condições sociais têm maior probabilidade de receber orientações sobre alimentação e ganho de peso, refletindo desigualdade no acesso a cuidados essenciais (Pedraza e Gomes, 2021).

Outra fragilidade recorrente nos estudos diz respeito à ausência de registros antropométricos completos, incluindo peso pré-gestacional e evolução ponderal, o que compromete a vigilância nutricional e a detecção precoce de riscos (Laporte-Pinfildi et al., 2016; Laporte, Zangirolani e Medeiros, 2020). Esse cenário

contraria as recomendações do Caderno da Atenção Básica Pré-natal Baixo Risco, que descreve esses registros como indispensáveis na consulta pré-natal (Brasil, 2012) e prejudica o acompanhamento nutricional das gestantes.

Além disso, limitações estruturais e operacionais das unidades também interferem na qualidade da assistência. Serviços de APS frequentemente apresentam equipamentos inadequados, falta de manutenção e ausência de espaços apropriados para ações educativas, prejudicando tanto as avaliações antropométricas quanto a realização de atividades de educação alimentar (Laporte-Pinfildi et al., 2016). De forma semelhante, uma pesquisa conduzida no estado de São Paulo, que comparou a organização da atenção nutricional em dois municípios distintos, observou inadequações no espaço físico e nos equipamentos necessários para avaliações antropométricas, comprometendo a efetividade do acompanhamento nutricional (Sato, Mata e Medeiros, 2022).

Dessa forma, a literatura evidencia que, embora o SUS disponha de políticas e diretrizes para a atenção nutricional no pré-natal, sua implementação ainda ocorre de forma desigual nos serviços de saúde. O acompanhamento nutricional qualificado mostra-se efetivo na melhoria dos hábitos alimentares, na adequação do ganho de peso e na prevenção de agravos, porém esses benefícios permanecem limitados pela baixa inserção do nutricionista, fragilidades estruturais e educativas e pela influência dos determinantes sociais da saúde. Ademais, persistem lacunas na produção científica, com predominância de estudos descritivos e escassez de análises de impacto sobre o papel do nutricionista no pré-natal do SUS.

Em síntese, os resultados apontam que a atenção nutricional às gestantes no SUS ainda é fragmentada e carece de fortalecimento institucional. A ampliação da inserção do nutricionista nas equipes multiprofissionais, a valorização da educação alimentar e nutricional e o investimento em infraestrutura e capacitação são estratégias essenciais para alinhar a prática assistencial às políticas públicas nacionais e garantir uma atenção pré-natal mais equitativa, qualificada e humanizada.

7 CONCLUSÃO

A presente pesquisa evidenciou fatores que reforçam a necessidade de organizar fluxos, fortalecer a articulação intersetorial e ampliar a presença de nutricionistas na APS. A análise realizada permitiu identificar que, embora o SUS disponha de um conjunto robusto de estratégias e políticas públicas voltadas à nutrição no pré-natal, como a PNAN, o Guia Alimentar Para a População Brasileira, o PHPN, a Rede Alyne e as diretrizes de atenção pré-natal, sua implementação ainda ocorre de maneira desigual e frequentemente limitada nos serviços de saúde.

O mapeamento das evidências mostra que o acompanhamento nutricional oferecido às gestantes tem potencial comprovado para melhorar hábitos alimentares, adequar o ganho de peso e prevenir agravos, mas sua efetividade permanece reduzida em razão da baixa inserção do nutricionista, da predominância de orientações generalistas e da insuficiência de registros antropométricos e dietéticos.

Ao mesmo tempo, a revisão elucidou lacunas importantes na literatura e na prática profissional, especialmente relacionadas à falta de estudos avaliativos de longo prazo, dificuldades estruturais das unidades de saúde, fragilidades na educação alimentar e nutricional e ausência de integração consistente entre os membros da equipe multiprofissional. Observa-se ainda o domínio de investigações descritivas, com pouca análise de impacto, bem como a escassez de estudos que discutam de forma aprofundada o papel específico do nutricionista e as estratégias para sua inserção no pré-natal.

Assim, tornam-se essenciais o fortalecimento das políticas já existentes, a qualificação contínua das equipes, a garantia de infraestrutura adequada e a ampliação da atuação do nutricionista como eixo central da atenção nutricional no pré-natal. Avançar nessas direções é fundamental para que o cuidado nutricional se torne mais integral, equitativo e resolutivo, contribuindo para a saúde da gestante e do bebê e para a efetivação do direito humano à alimentação adequada.

REFERÊNCIAS

ALVES, Cristina Garcia Lopes; MARTINEZ, Maria Regina. Lacunas entre a formação do nutricionista e o perfil de competências para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface**, 2016, vol.20, n.56, pp. 159-169

ANJOS, Juliana Cristine dos; BOING, Antonio Fernando. Diferenças regionais e fatores associados ao número de consultas de pré-natal no Brasil: análise do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos em 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 4, p. 835-850, out./dez. 2016.

AZEVEDO, Bernadete Aparecida Raimundo; ALMEIDA, Manuela Ferreira; SZARFARC, Sophia Cornbluth. Percepção das causas e riscos da anemia de gestantes atendidas em Programa Estratégia de Saúde da Família em São Caetano do Sul (São Paulo). **Segurança Alimentar e Nutricional, Campinas**, SP, v. 23, n. 2, p. 984–992, 2016.

BARBOSA, Andreia Marinho; ARAÚJO, Linda Susan de Almeida; BARBOSA, Virgínia Matias de Oliveira; GUERRA, Flávia Alessandra de Melo. Percepções maternas sobre a assistência nutricional no acompanhamento interdisciplinar do pré-natal e puerpério. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 9-24, jan. 2018.

BEZERRA Thaíse Alves; OLINDA Ricardo Alves; PEDRAZA Dixis Figueroa. Insegurança alimentar no Brasil segundo diferentes cenários sociodemográficos. **Cien Saude Colet.** 2017;22(2):637-51.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN. Diário Oficial da União, Brasília, 18 set. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. 82 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância alimentar e nutricional - Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 152 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012a. 318 p.: il.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília, 2012b. 68 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 715 de 04 de abril de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami). Diário Oficial da União. 4 Abr 2022a.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.228 de 1º de julho de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a habilitação e o financiamento da Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami). Diário Oficial da União. 1 Jul 2022b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de gestação de alto risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2022c.692 p. : il.

BRASIL. Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 176, p. 55-58, 13 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 251/2024. Brasília, 2025.

COMISSÃO PARA OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. Redução das desigualdades no período de uma geração. Igualdade na saúde através da ação sobre os seus determinantes sociais. Lisboa: OMS, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018. Brasília: CFN, 2018.

COSTA, Renata Oliveira Messina et al. Fatores associados à insegurança alimentar em gestantes atendidas na rede pública de saúde de Lavras – Minas Gerais. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 22, n. 1, p. 137-145, jan./mar. 2022.

CRUZ, Isabelle Furtado Silva et al. A contribuição do acompanhamento pré-natal nos padrões alimentares de gestantes de alto risco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 22, n. 4, p. 891-901, out./dez. 2022.

DAS Jai K, LASSI Zorah S, HOODBHOY Zahra, SALAM Rehana A. Nutrition for the next generation: older children and adolescents. **Ann Nutr Metab** 2018; 72 Suppl 3:56-64.

DEMÉTRIO, Fran; TELES-SANTOS, Carlos Antônio de Souza; SANTOS, Djanilson Barbosa dos. Insegurança alimentar, cuidados pré-natais e outros determinantes da anemia em gestantes da coorte NISAMI, Brasil: conceito de modelo hierárquico. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 39, n. 8, p. 384-396, 2017.

FERRAZ, Leda; ALBIERO, Catharina; BOECHAT, Suelen Gonçalves; FONSECA, Isabela Pereira; FARIAS, Vanessa Pires; BRAGA, Antônio; LOPES, Patrícia de Fátima. Micronutrientes e sua importância no período gestacional. **Saber Científico**, v. 7, n. 1, p. 68-82, 2018.

FIGUEROA Pedraza D. Qualidade dos serviços de nutrição durante as consultas de pré-natal y puericultura na Estratégia Saúde da Família no estado da Paraíba, Brasil. **Rev Gerenc Polit Salud**. 2021;20.

GADELHA, Ivyna Pires; DINIZ, Flaviane Fabrício; AQUINO, Priscila de Souza; SILVA, Denise Montenegro; BALSELLS, Marianne Maia Dutra; PINHEIRO Ana Karina Bezerra. Social determinants of health of high-risk pregnant women during prenatal follow-up. **Rev Rene**. 2020;21:e42198.

GODÓI, Solange Cervinho Bicalho; TORRES, Miliane Aparecida; MONTEIRO, Márcia Regina Pereira. English continuing education in telenutrition for primary health care professionals in MG. Latin **American Journal of Telehealth**, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 046-051, 2023.

GREENWOOD, Suzana Azevedo; FONSECA, Alexandre Brasil. Espaços e caminhos da educação alimentar e nutricional no livro didático. **Ciência e Educação Bauru**, v. 22, n. 1, p. 201-218, 2016.

JORGE, Herla; HIPÓLITO, Maiza Claudia Vilela; MASSON, Valéria Aparecida; SILVA, Raimunda Magalhães da. Assistência pré-natal e políticas públicas de saúde da mulher: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Promoção à Saúde**, Fortaleza, v. 28, n. 1, p. 140-148, 2015.

LAPORTE, Anna Sylvia de Campos Motta; ZANGIROLANI, Lia Thieme Oikawa; MEDEIROS, Maria Angélica Tavares de. Atenção nutricional ao pré-natal e puerpério, na perspectiva da integralidade, em um município da Baixada Santista, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 20, n. 1, p. 157-167, jan./mar. 2020.

LAPORTE-PINFILDI, Anna Sylvia de Campos; ZANGIROLANI, Lia Thieme Oikawa; SPINA, Natália; MARTINS, Paula Andrea; MEDEIROS, Maria Angélica Tavares de. Atenção nutricional no pré-natal e no puerpério: percepção dos gestores da Atenção Básica à Saúde. **Revista de Nutrição**, v. 29, n. 1, p. 109-123, jan./fev. 2016.

LEAL, Maria do Carmo; SZWARCOWALD, Celia Landmann; ALMEIDA, Paulo Vicente Bonilha; AQUINO, Estela Maria Leão; BARRETO, Mauricio Lima; BARROS,

Fernando; VICTORA, Cesar. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1915-1928, 2018.

LEAL, Francisca Juscicléia de Pinho Silva; FERRAZ, Josiane da Rocha Silva; MACEDO, Joyce Lopes; SILVA, Daisy Jacqueline Sousa. Orientação nutricional no pré-natal: estudo com nutrizes no pós-parto hospitalizadas em uma maternidade pública. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 1, p. 25-39, 2020.

LÍBERA Beatriz Della, SAUNDERS Cláudia, SANTOS Marta Maria Antonieta de Souza Santos, RIMES Karina Abibi, BRITO Fernanda Ribeiro dos Santos de Sá, BAIÃO Mirian Ribeiro. Avaliação da assistência pré-natal na perspectiva de puérperas e profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2011; 16(12):4855-4864.

LISBOA, Cinthia Soares; BITTENCOURT, Liliane de Jesus; SANTANA, Jerusa da Mota; SANTOS, Djanilson Barbosa dos. Assistência nutricional no pré-natal de mulheres atendidas em unidades de saúde da família de um município do Recôncavo da Bahia: um estudo de coorte. **Demetra Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 713–731, 2017.

LO RÉ, Mariana Morselli; NASCIMENTO, Ana Clara Amoedo Sarmento do; FONSECA, Márcia Regina Campos Costa da. Caracterização da assistência pré-natal no Brasil segundo diferenças regionais e fatores associados a atributos maternos. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e11111427180, 2022.

LOCH-NECKEL Gecioni; SEEMANN Giane; EIDT Helena Berton; RABUSKE Michelli Moroni; CREPALDI Maria Aparecida. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva** 2009; 14(1):1463-1472.

LUCINDO, Ana Laura Martins Marra Magno; SOUZA, Gabriella Soares de. A nutrição materna como ponto chave na prevenção de doenças e no desenvolvimento fetal / Maternal nutrition as a key point in disease prevention and fetal development.

Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 5489–5497, 2021.

LOPES, Juliana de Fatima da Conceição Veríssimo et al. Impacto dos determinantes sociais no estado nutricional e na assistência pré-natal de gestantes no Sistema Único de Saúde. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 547-563, 2024

MOESCH, Eveline Cristina; BRUCH-BERTANI, Juliana Paula; CARRENO, Ioná; ADAMI, Fernanda Scherer. Relação do estado nutricional com a adequação do consumo de micronutrientes de gestantes de alto risco. RECIMA21 – **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 1, p. e311078, 2022.

MOREIRA, Luciana Novaes; BARROS, Denise Cavalcante de; BAIÃO, Míriam Ribeiro; CUNHA, Marize Bastos. “Quando tem como comer, a gente come”: fontes de informações sobre alimentação na gestação e as escolhas alimentares. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, e280321, 2018.

MORTELARO, Priscila Kiselar; CIRELLI, Jessica Fernandes; NARCHI, Nadia Zanon; CAMPOS, Edemilson Antunes de. Da Rede Cegonha à Rami: tensões entre paradigmas de atenção ao ciclo gravídico-puerperal. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 140, e8152, jan./mar. 2024.

MÜLLER, Cláudia O.; BASSO, Gilmar N. Desafios e contradições da implantação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Seminário de Sociologia da Saúde e Ecologia Humana–ECOSS, 2010.

NASCIMENTO, Verônica da Silva do; MARTINS, Aldenir Silva; SILVA, Kenia Andrezza Neto; RIBEIRO, Radijames de Jesus Silva; SOUSA, Fernanda Italiano Alves Benicio; ARAGÃO, Francisca Bruna Arruda. Comportamentos alimentares no

período gestacional: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 42, n. 2, p. 29-35, mar./maio 2023.

NIQUINI, Roberta Pereira, BITTENCOURT, Sonia Azevedo, LACERDA EMDA, SAUNDERS C, LEAL Maria do Carmo. Avaliação da estrutura de sete unidades de saúde da família para a oferta da assistência nutricional no pré-natal no município do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev Bras Saúde Mater Infant**. 2010; 10:61-8.

NIQUINI, Roberta Pereira, BITTENCOURT, Sonia Azevedo, LACERDA Elisa Maria de Aquino, SAUNDERS Cláudia, LEAL, Maria do Carmo. Avaliação do processo da assistência nutricional no pré-natal em sete unidades de saúde da família do Município do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2012; 17(10): 2805-16.

ONU. Organização das Nações Unidas. Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Nova Iorque, 1976.

PACHECO, Camila Rodrigues; GUERRERO, Ana Tereza Gomes; OLIVEIRA, Sandra Maria do Valle Leone de; HAYASHI, Silvia Yoko; FERREIRA, Rosângela dos Santos. Estado nutricional e condições socioeconômicas de gestantes atendidas em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista Saúde Pública de Mato Grosso do Sul**, v. 3, n. 1, p. 41-54, 2020

PADILHA, Patrícia Carvalho; SAUNDERS, Cláudia; MACHADO, Raphaela Côrrea Monteiro; SILVA, Cristina Lúcia; BULL, Aline; SALLY, Enilce Oliveira Fonseca; ACCIOLY, Elizabeth; Associação entre o estado nutricional pré-gestacional e a predição do risco de intercorrências gestacionais. **Rev.Bras.Ginecol.Obstet**. 2007; 29(10):511-8.

PEDRAZA, Dixis Figueroa; GOMES, Ana Aline Pereira. Atenção pré-natal e contexto social de usuárias da Estratégia Saúde da Família em municípios do estado da Paraíba, Brasil. **Rev Cienc Salud**. 2021;19(2):1-24.

PEDRAZA, Dixis Figueroa. Qualidade dos serviços de nutrição durante as consultas de pré-natal e puericultura na Estratégia Saúde da Família no estado da Paraíba, Brasil. **Revista Gerencia y Políticas de Saúde**, Bogotá, v. 20, publicação contínua, 2021.

PEREIRA, João Jayme Guerra; NETO, João Paulo Batista; ARAÚJO, Lia Gondim; COELHO, Guilherme Cabral de Alencar; ARAÚJO, Jefferson Ramon Vasconcelos. Rodas de conversa educativas com gestantes no âmbito da atenção primária: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, e101111234105, 2022.

PIRES, Carolina da Costa; RODRIGUES, Mariana Leal; CAPELLI, Jane de Carlos Santana; SANTOS, Marta Maria Antonieta de Souza; BAIÃO, Mirian Ribeiro. Avaliação nutricional e práticas alimentares na perspectiva de gestantes com excesso de peso. **Demetra Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 15, p. e40566, 2020.

PIRES, Isadora Garcia; GONÇALVES, Danielle Raquel. Consumo alimentar e ganho de peso de gestantes assistidas em unidades básicas de saúde / Consumo alimentar e ganho de peso de gestantes atendidas em unidades públicas de saúde. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.] , v. 1, pág. 128–146, 2021.

POLGLIANI, Rúbia Bastos Soares; LEAL, Maria Carmo; AMORIM, Maria Helena Costa; ZANDONADE, Eliana; NETO, Edson Theodoro Santos. Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré Natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2014: 19 (7): 1999-2010.

SATO Yasmin, MATA Marins M, MEDEIROS Maria Angélica Tavares. Food and nutrition actions for the maternal and child population in primary healthcare: comparative analysis of municipalities in the Metropolitan Region of Baixada Santista, São Paulo, Brazil. **Rev Nutr**. 2022;35:e210230.

SERAFIM, Anna Lícya Calixto; MARQUES, Amanda de Andrade; CÂNDIDO, Dayanne Braga; MARQUES, Richelle Moreira. Orientações alimentares na assistência pré-natal: avaliação do processo em unidades básicas de saúde. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v. 12, n. 2, p. 133-145, 2021.

SOUZA, Patrícia Rodrigues Dias; Henriques, Patrícia; FITTIPALDI, Ana Lúcia Magalhães. Orientações sobre alimentação e aleitamento materno no pré-natal sob a ótica de puérperas em maternidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Interface (Botucatu)**. 2025; 29: e230657

TIGRE, Vinícius da Cruz; CHAMON, Ana Luísa Beber; SALES, Karina Gama dos Santos; ESTEVES, Hortência Carrafa; NOGUEIRA, Karolina de Melo. Estado nutricional das gestantes em Manhuaçu– MG: mudanças no decênio de 2014-2023. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 4, p. e71944 , 2024.

TOMASI, Elaine; FERNANDES, Pedro Agner Aguiar; FISCHER, Talita; SIQUEIRA, Fernando Carlos Vinholes; SILVEIRA, Denise Silva; THUMÉ Elaine et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cad Saude Publica** 2017;33:e00195815

VASCONCELOS, Maristela Ines Osawa; CARNEIRO, Robert Fagner Cavalcante; POMPEU, Rondnelis Fernandes; LIMA, Valdênia Cordeiro; MACIEL, Jacques Antonio Cavalcante. Intervenção educativa em saúde com grupo de gestantes: estudantes de enfermagem em ação extensionista no interior do Ceará. **Expressa Extensão**, Pelotas, v. 21, n. 2, p. 108-118, 2016.

VÍTOLO, Márcia Regina. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2015.

VÍTOLO, Márcia Regina; BUENO, Michele Soares Fraga; GAMA, Cíntia Mendes. Impact of a dietary counseling program on the gain weight speed of pregnant women attended in a primary care service. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, n. 1, p. 13-19, 2011.

