

*PERFIL NUTRICIONAL DE GESTANTES
ACOMPANHADAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE
DA FAMÍLIA*

NUTRITIONAL PROFILE OF PREGNANT WOMEN MONITORED BY A FAMILY
HEALTH UNIT

Michelle Araújo Moreira

Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFBA, Mestre em Enfermagem/UFBA, Professora Adjunta em Saúde da Mulher na UESC. Tutora do PRÓ/PET-SAÚDE.

Sayonara Santos Lessa

Nutricionista. Preceptora do PRÓ/PET-SAÚDE.

Michelle Guanaes Carrasco

Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva. Preceptora do PRÓ/PET-SAÚDE.

Larissa de Oliveira Passamai

Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz. Bolsista do PRÓ/PET-SAÚDE.

Samuel Soares da Silva

Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz. Bolsista do PRÓ/PET-SAÚDE.

Harrison Oliveira Santiago

Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz. Bolsista do PRÓ/PET-SAÚDE.

RESUMO

A assistência pré-natal tem como finalidade fornecer melhorias nas condições de vida da gestante e do feto além de prevenir possíveis riscos gestacionais. Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter descritivo, objetivando a avaliação do perfil nutricional de gestantes acompanhadas na Unidade de Saúde da Família Salobrinho II, nos anos de 2010 a 2012, no município de Ilhéus-Bahia. Foram utilizados os dados de índice de massa corpórea ou peso e altura, a idade gestacional e o peso pré-gestacional contidos nos prontuários de acordo com os critérios estabelecidos para a pesquisa. Posteriormente, realizou-se a análise estatística dos dados e a classificação do estado nutricional de acordo com critérios adotados pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, observou-se que a maioria das gestantes permaneceu com o estado nutricional presente no início do acompanhamento pré-natal, sendo predominante o padrão nutricional de sobrepeso.

Palavras-chave: Nutrição, Gestação, Enfermagem, Medicina.

ABSTRACT

Prenatal care objective is to provide improvements in the living conditions of pregnant woman and their fetus and to prevent possible pregnancy risks. The following study has a descriptive nature, aiming the assessment of the nutritional profile of pregnant women monitored by the Salobrinho II Family Health Unit, from 2010 to 2012 in the city of Ilhéus, Bahia, Brazil. The study considered the body mass index or height and weight index data, gestational age as well as pre-pregnancy weight in the medical records in accordance with the criteria established for the research. Later, there was a data statistical analysis and the classification of nutritional status according to the criteria adopted by the Department of Health and Human Services. Thus, it was observed that most pregnant women kept the nutritional status they had at the beginning of prenatal care as well as the overweight nutritional standard.

Key words: Nutrition, Gestation, Nursing, Medicine.

INTRODUÇÃO

A realização de um pré-natal de qualidade tem fundamental importância na redução da morbimortalidade tanto materna quanto perinatal. Uma assistência adequada tem significado preventivo e diagnóstico com o intuito de tratar possíveis eventos indesejados na gestação para que no parto e período puerperal, a gestante e o concepto estejam com uma ótima saúde (KOFFMAN; BONADIO, 2005).

Dessa forma, o Brasil instituiu nos protocolos assistenciais sobre pré-natal, parto e puerpério, o devido acompanhamento da condição nutricional de cada mulher independente do momento vivido no que se refere ao ciclo reprodutivo. Tal proposta serviu como incentivo para que o município de Ilhéus-Bahia contemplasse no seu protocolo sobre saúde da mulher, prioridades no que se refere ao exame físico das gestantes como possibilidade de avaliação nutricional, visando à verificação do peso em todas as consultas e a mensuração da altura para gestantes adolescentes (trimestralmente) e maiores de 19 anos restritas à primeira consulta (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ILHÉUS, 2010).

Portanto, as medidas antropométricas são recomendadas e utilizadas para acompanhar o estado nutricional das gestantes devido à sua importância na prevenção de diversas morbidades perinatais, ajudando a controlar um bom prognóstico do desenvolvimento fetal e colaborando para a promoção de saúde da mulher (PADILHA et al., 2007). Assim, as medidas relativas ao peso e estatura são as mais utilizadas, sobretudo quando isoladas ou em combinação, a exemplo da adequação percentual de peso por

estatura (P/E), e do Índice de Massa Corporal (IMC), compondo os indicadores indispensáveis para o diagnóstico nutricional da gestante (VITOLLO, 2003).

Sabe-se que os indicadores nutricionais se mostram válidos durante a assistência pré-natal em virtude da necessidade adicional de energia pelas gestantes como consequência do crescimento fetal, placentário, dos tecidos maternos, bem como pelo próprio consumo da mãe e do filho. No primeiro trimestre, existe um ganho de peso não muito relevante para a gestante, podendo ocorrer à perda de até 3,0 Kg e a manutenção do peso pré-gestacional, ou ainda, poderá ocorrer um ganho ponderal de até 2,0kg, essas são algumas situações previstas e que não afetam o binômio mãe/filho (AZEVEDO; SAMPAIO, 2003).

No segundo e terceiro trimestres, o ganho adequado de peso dependerá do estado nutricional da gestante. Recomenda-se que o ganho de peso gestacional em relação ao IMC pré-gestacional sejam os seguintes: para gestantes com baixo peso deve-se ganhar de 12,5kg a 18,0kg; para as eutróficas, o ganho pode ficar entre 11,5kg e 16,0kg; para aquelas com excesso de peso, o ganho deve ser entre 7,0kg a 11,5kg, durante todo o período gestacional (ROCHA et al., 2005).

Sendo assim, definiu-se como objetivo geral avaliar o perfil nutricional de gestantes acompanhadas na USF Salobrinho II, nos anos de 2010 a 2012, no município de Ilhéus – BA e como objetivos específicos traçar, conhecer, e caracterizar o perfil nutricional de gestantes acompanhadas na USF Salobrinho II, nos anos de 2010 a 2012, no município de Ilhéus-BA.

Considerando os fatores apontados, tal pesquisa sugere uma avaliação do perfil nutricional de gestantes acompanhadas na USF Salobrinho II, nos anos de 2010 a 2012, no município de Ilhéus-Bahia, através de um levantamento nos prontuários das mesmas, momento em que será analisado o perfil nutricional que apresentaram durante o acompanhamento pré-natal a partir de dados antropométricos.

A relevância social e científica da pesquisa caracteriza-se por permitir que a partir desta avaliação nutricional sobre as gestantes acompanhadas na USF Salobrinho II, possamos reconsiderar intervenções viáveis para a melhoria do estado nutricional em conjunto com outros atores e setores da saúde e de áreas afins, evidenciando o seu caráter intersetorial e multidisciplinar além de gerar conhecimento acadêmico sobre a temática, *Revista Saúde e Desenvolvimento* | vol. 8, n.4 | jul-dez. 2015

oportunizando a formulação de novos estudos em decorrência de poucas pesquisas disponíveis nos bancos de dados científicos, ratificando a importância de tal assunto.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo desenvolvido a partir da atuação dos pesquisadores junto ao PET-Saúde Rede Cegonha e da identificação de uma demanda expressiva no que tange aos sujeitos do estudo. Foi realizado o levantamento e análise dos dados de peso, altura e idade gestacional existentes nos prontuários de gestantes acompanhadas na USF Salobrinho II, nos anos de 2010 a 2012, no município de Ilhéus-Bahia.

A análise de dados ocorreu de forma estatística e/ou por porcentagem a fim de classificar o estado nutricional das gestantes em: baixo peso, eutrofia, sobrepeso e obesidade. Dessa forma, calculou-se o índice de massa corporal - IMC ($\text{peso}/\text{altura}^2$) a partir dos registros da última consulta de pré-natal, assim como um IMC médio agregando os valores de todas as consultas realizadas.

O grupo estudado foi composto por gestantes acompanhadas na USF Salobrinho II, nos anos de 2010 a 2012, no município de Ilhéus-Bahia, com idade acima de 18 anos e que tenham realizado no mínimo três consultas de pré-natal com enfermeira, médico generalista ou nutricionista, com registro de peso e altura ou cálculo de IMC no prontuário em todas as consultas de acompanhamento pré-natal.

Neste contexto, a classificação do estado nutricional da gestante foi realizada segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) por semana gestacional proposto por Atalah (1997) e preconizado pelo Manual de Orientações Básicas da Vigilância Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2011). Avaliou-se o estado nutricional na primeira e na última consulta e o ganho total de peso durante a gestação, relacionado ao número de consultas de pré-natal realizadas pelas gestantes segundo área de cobertura pelo PACS e com o peso pré-gestacional baseado nas recomendações da IOM e World Health of Medicine (WHO).

Fez-se também necessária a realização de visitas domiciliares a fim de apresentar a pesquisa, esclarecer os objetivos e o processo metodológico do estudo, solicitar

voluntariamente a participação e recolher as assinaturas do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

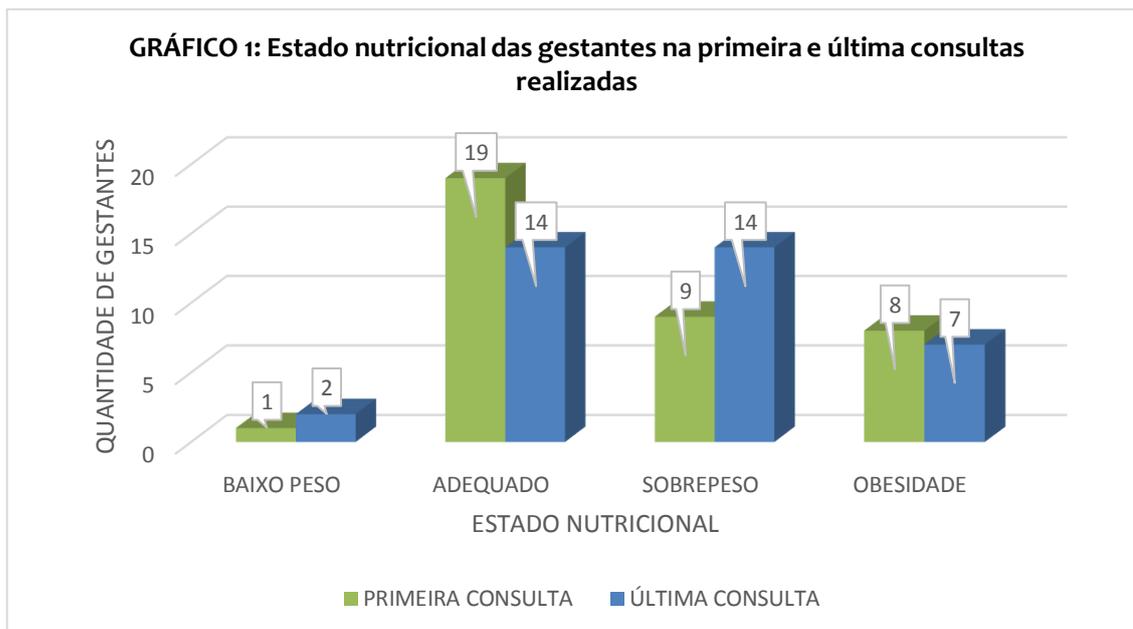
Desse modo, a participação de gestantes na pesquisa atendeu à Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012), as quais regulamentam a pesquisa com seres humanos, tendo sido aprovada sob o número de parecer 423.068 e CAAE 21010613.8.0000.5526.

Inicialmente realizou-se a identificação dos prontuários das gestantes, permitindo conhecer o universo de dados encontrados para a pesquisa, que correspondeu a 47 prontuários. Destes 47, 37 foram selecionados, uma vez que, estavam adequados aos critérios de inclusão e exclusão definidos no estudo. Em seguida, os dados foram organizados em tabelas produzidas pelos pesquisadores. Calculou-se o IMC de cada consulta de pré-natal, o qual foi relacionado à semana gestacional a fim de classificar o estado nutricional das gestantes. Os dados foram expostos graficamente e analisados de forma comparativa com outros estudos encontrados a partir do levantamento bibliográfico em bases de dados como LILACS, SCIELO, BVS e BIREME.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No gráfico 1, apresenta-se o percentual referente ao estado nutricional de gestantes na primeira e última consultas realizadas.

Perfil nutricional de gestantes acompanhadas em uma unidade de saúde da família



Fonte: Prontuário, 2014.

Foram considerados os dados obtidos de peso e altura, originando o IMC da primeira e última consulta, o qual foi avaliado com base no método de Atalah, que possibilita avaliação do estado nutricional de acordo com a idade gestacional. Verificou-se que na primeira consulta 51,35% (n=19) das gestantes encontrava-se eutróficas, e 48,65% (n=18) delas encontrava-se fora dos padrões nutricionais preconizados, as quais 2,7% (n=1) se encontrava em baixo peso, 24,32% (n=9) em sobrepeso e 21,62% (n=8) em obesidade. Já na última consulta, verificou-se que 37,83% (n=14) das gestantes encontrava-se eutróficas, e 62,16% (n=23) encontrava-se com alteração do perfil nutricional adequado, as quais se encontravam, 5,4% (n=2) em baixo peso, 37,83% (n=14) em sobrepeso, 18,91% (n=7) em obesidade.

Comparando a alteração de perfil nutricional observado na primeira consulta para a última consulta, nota-se variação de estado de eutrofia na primeira consulta (51,35%) para a última consulta (37,83%). Observa-se também que houve aumento predominante do grupo de gestantes em sobrepeso, que da primeira consulta era representado por 24,32%, passando a uma representação de 37,83% das mulheres na última consulta.

Diante desta avaliação sugerem-se fatores que colaborem à inadequação nutricional da gestante, uma vez que, o percentual de gestantes fora do padrão adequado elevou-se, quando se compara a primeira consulta e a última consulta. Esta problemática

pode ser relativa a fatores extrínsecos e intrínsecos a unidade assistencial. Pode-se aventar como fatores extrínsecos, a aceitação do paciente à conduta orientada, a condição socioeconômica do paciente para se adequar à orientação, bem como a disponibilidade diária do paciente para se adequar a alimentação correta, além da inexistência de uma recomendação explícita da necessidade de assistência nutricional a toda gestante que é atendida pela Unidade de Saúde da Família, no Protocolo Assistencial Ministerial e Municipal da Saúde da Mulher. Entre os fatores intrínsecos pode-se propor, a não compreensão por parte da equipe interdisciplinar da importância da assistência nutricional preventiva por um profissional especializado.

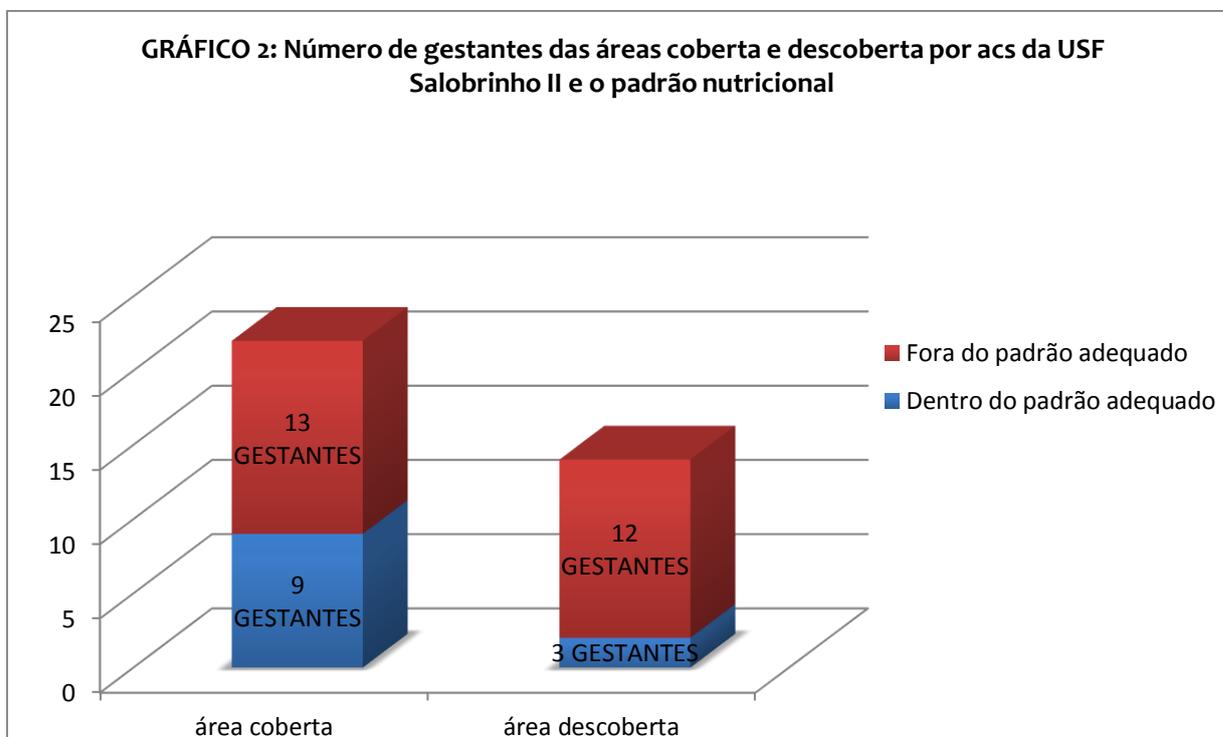
Ao analisar dados do IBGE dos anos de 2002-2003 e 2008-2009, relativos ao perfil nutricional de mulheres com mais de 20 anos de idade, é possível perceber que existe tendência nacional ao aumento quantitativo de mulheres com desvio do perfil nutricional adequado, em especial o aumento do peso, isto é perceptível quando se nota que nos anos de 2002-2003, apresentava mulheres classificadas percentualmente em 40% com perfil nutricional adequado, 5,6% com baixo peso, 40,9% com sobrepeso e 13,5% com obesidade, e no ano de 2008-2009 apresentava mulheres classificadas percentualmente em 31,5% com perfil nutricional adequado, 3,6% com baixo peso, 48% com sobrepeso e 16,9% com obesidade. Nota-se aumento de 7,1% das mulheres com sobrepeso, e uma redução de 8,5% das mulheres com perfil nutricional adequado.

Contrariamente à tendência nacional, em que há predominância de mulheres com sobrepeso, as gestantes acompanhadas no período de 2010-2012 pela Unidade de Saúde da Família do Salobrinho II na primeira consulta pré-natal, apresentam prevalência maior do perfil nutricional adequado, representado por 51,35% destas, seguido pelo grupo de mulheres com sobrepeso de 24,32%. Já na última consulta, observa-se que há maior similaridade com a tendência nacional, visto que o grupo de gestantes com perfil nutricional adequado passa a ser de 37,83%, representando o maior grupo de classificação nutricional, juntamente com o grupo de mulheres com sobrepeso, que também contém 37,83% destas gestantes.

O gráfico 2 apresenta os dados comparativos dos estados nutricionais adequados e inadequados em relação à última consulta de pré-natal realizada pelas gestantes

Perfil nutricional de gestantes acompanhadas em uma unidade de saúde da família

acompanhadas no PSF referentes às áreas cobertas e descobertas pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).



Fonte: Prontuário, 2014.

Observou-se que na área coberta, 24,3% das gestantes estavam eutróficas ($n=9$) e 35,1% ($n=13$) foram identificadas como fora do padrão adequado (baixo peso, sobrepeso, obesidade). Na área descoberta, 8,1% ($n=3$) das gestantes estavam eutróficas e 32,5% ($n=12$) fora do padrão adequado.

Neste contexto, compreende-se que as alterações nas condições socioeconômicas, culturais e nos processos de trabalho da população repercutiram na transição do estado nutricional das gestantes. Evidenciando-se no país a prevalência de sobrepeso e obesidade (COLEBRUSCO, 2010).

A prevalência do excesso de peso e da obesidade no Brasil se consiste em um problema de saúde pública, uma vez que, apresenta-se elevada em todos os ciclos de vida. Sendo que o excesso de peso e a obesidade são dificilmente reconhecidos em regiões que apresentavam predominantemente o estado nutricional de desnutrição, como a região nordeste (VÍTOLO; BUENO; GAMA, 2011).

Isto ocorre devido ao aumento do consumo de alimentos calóricos, com elevado teor de açúcar e pouco nutritivos. As gestantes que possuem menor poder aquisitivo priorizam o consumo destes alimentos por terem menor custo e por fatores culturais.

O estudo possibilitou identificar que mais de 50% das gestantes está fora do padrão nutricional adequado nas áreas coberta e descoberta pelo PACS. Destas 2,8% (n=1) das gestantes apresentaram baixo peso, o que corrobora os resultados encontrados por Sato e Fujimori (2012), nos quais se identificaram o elevado percentual de mulheres com sobrepeso/obesidade no fim da gestação, compreendendo 40,8%. Sendo assim, estes resultados compõem-se relevantes, já que, a desnutrição, o sobrepeso e a obesidade constituem fatores de risco à gestação e ao desenvolvimento gestacional.

No estudo realizado no município de Montes Claros, Minas Gerais, constatou-se que 36,4% das gestantes com sobrepeso, 27,3% apresentaram padrão adequado e 36,4% com baixo peso. Desta forma, tem-se 72,8% das gestantes fora do estado nutricional adequado (SILVA et al., 2012). Sendo estes resultados semelhantes aos resultados encontrados no estudo realizado com as gestantes moradoras de Salobrinho.

Têm-se também em estudos realizados por Fronza (2011), resultados que mostram percentuais elevados de gestantes fora do padrão adequado. Neste estudo 17,64% das gestantes avaliadas apresentaram estado nutricional adequado, 35,29% sobrepeso e 47,05% obesidade. Dessa forma, estes resultados corroboram os estudos realizados em Salobrinho, uma vez que, ao analisar o estado nutricional das gestantes na última consulta, nas áreas cobertas e descoberta por PACS, identificou-se que estas se apresentavam fora do padrão nutricional adequado. Estes resultados também refletem a tendência nacional de prevalência de gestantes em sobrepeso e obesidade.

Compreende-se que a atenção primária a saúde é uma importante estratégia de reorientação e reorganização das práticas em saúde. Dessa forma, em 1994 surgiu o Programa de Saúde da Família (PSF), o qual tem como características práticas gerenciais, sanitárias e participativas realizadas por uma equipe multidisciplinar. Assim, possibilita o planejamento e a implementação de ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e reabilitação em saúde (COSTA; TRINDADE; PEREIRA, 2010).

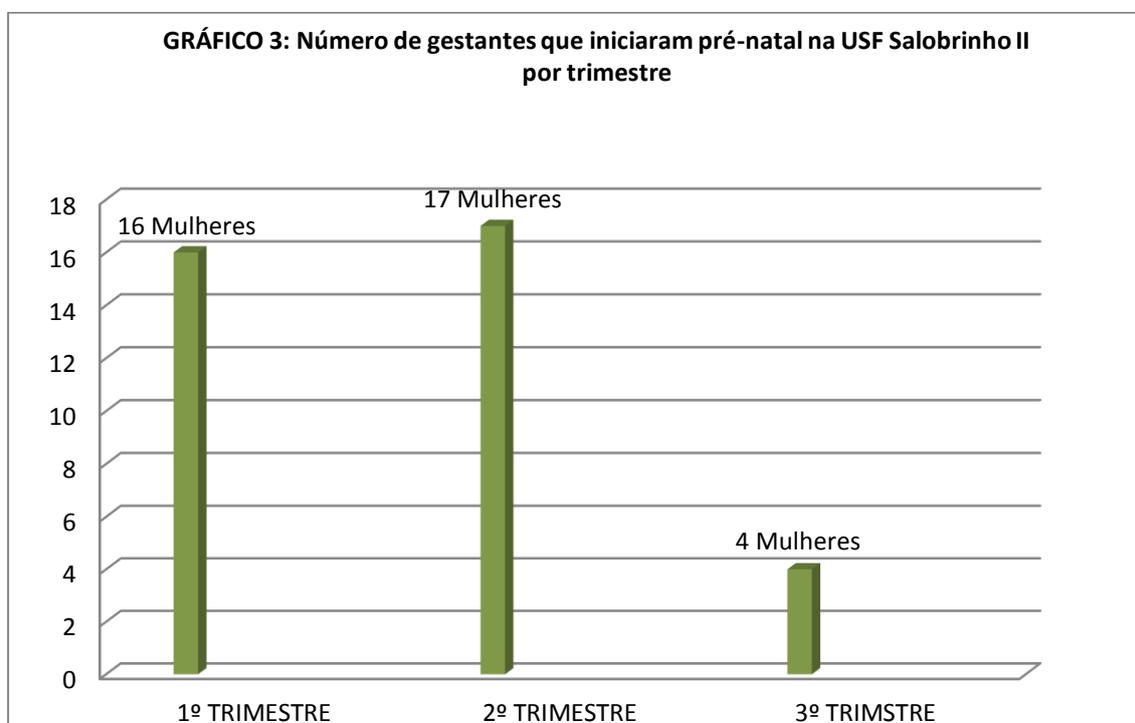
Perfil nutricional de gestantes acompanhadas em uma unidade de saúde da família

O PSF denominado atualmente como Estratégia de Saúde da Família associou-se ao Programa de Agentes Comunitários (PACS) a fim de possibilitar a operacionalização e efetividade ao Sistema Único de Saúde (SUS) (VASCONCELOS, 2010).

Assim, o agente comunitário se torna um profissional de fundamental importância, uma vez que, possibilita a consolidação do vínculo entre a equipe e a comunidade, favorecendo a identificação do contexto socioeconômico no qual o indivíduo está inserido. Dessa forma, contribui com a atuação da equipe de saúde, possibilitando o desenvolvimento do conhecimento político e teórico da comunidade (PINTO; FRACOLLI, 2010).

Desse modo, nota-se a partir do estudo que a área sem cobertura do PACS apresenta um número menor de gestantes eutróficas do que a área coberta, sugerindo que a atuação do profissional agente comunitário representa um dos fatores determinantes para a melhoria da assistência da clientela adscrita.

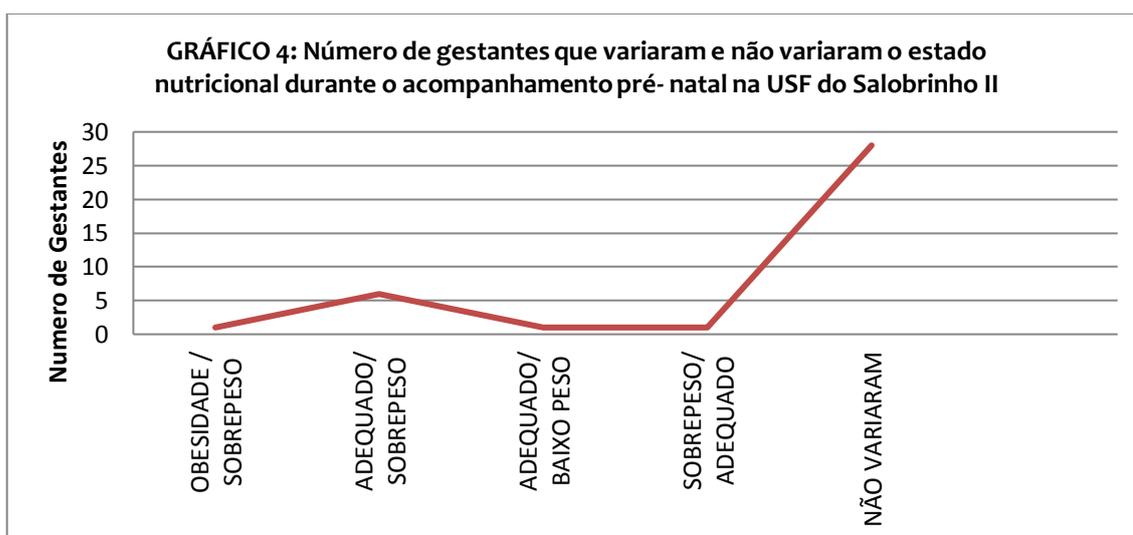
O gráfico 3 evidencia o período de realização da primeira consulta pré-natal das gestantes avaliadas.



Fonte: Prontuário, 2014.

Dentro da amostra de 37 mulheres, percebeu-se que cerca de 40% realizaram as primeiras consultas ainda no primeiro trimestre, como preconiza o Ministério da Saúde, tendo a maioria, adentrado ao serviço no segundo trimestre (45,9%) e uma minoria no terceiro (10%). O ingresso da maioria da amostra no atendimento pré-natal após a 12ª semana gestacional impõe limitações quanto à efetividade da assistência que busca minimizar e tratar os possíveis riscos da gestação. Nestas circunstâncias tornam-se pouco efetivas as medidas tomadas para promover o estado nutricional eutrófico, visto que as gestantes teriam um curto período para se adequarem à adoção de novos hábitos alimentares e de vida.

O gráfico 4 evidencia um total de 37 gestantes que modificaram e que não modificaram o estado nutricional.



Fonte: Prontuário, 2014.

Sendo assim, temos que 24,33% (n=9) modificaram e 75,67% (n=28) não modificaram. Vale ressaltar que entre as que houveram modificação, uma gestante saiu do estado de obesidade para sobrepeso, 5 gestantes saíram do estado de eutrófica para sobrepeso, uma saiu do estado de eutrófica para baixo peso, uma saiu do estado de sobrepeso para eutrófica e uma gestante flutuou entre eutrófica e sobrepeso durante as consultas, porém na última consulta encontrou-se eutrófica. Observamos, a partir de análise, que mais da metade das gestantes que flutuaram o estado nutricional saíram do

eutrofismo e entraram para sobrepeso, sugerindo que um possível acompanhamento com o profissional nutricionista poderia ter evitado a flutuação de eutrofismo para sobrepeso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação é o período no qual ocorrem diversas alterações biológicas, físicas, psicológicas e metabólicas. Dessa forma, tem-se o aumento das necessidades nutricionais da gestante a fim de possibilitar o adequado desenvolvimento e crescimento do feto.

Dessa forma, o estudo possibilitou compreender a importância do acompanhamento nutricional durante a gestação, uma vez que, possibilita a realização da promoção de hábitos alimentares adequados, prevenção, identificação de diagnósticos e implementação de ações em saúde com o objetivo de adequar o estado nutricional das gestantes a partir do ajuste dos distúrbios pré-gestacionais e gestacionais. Compreendendo, assim, a importância do acompanhamento multidisciplinar no enfoque nutricional durante a gestação, principalmente no que rege a atenção primária a saúde.

O estudo permitiu também identificar que a média das consultas realizadas pelas gestantes foi menor que o número de consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Constituindo, assim, uma assistência pré-natal fragmentada, descontínua e inadequada, uma vez que, possibilita o aumento da exposição aos riscos e complicações durante a gestação, o parto e o puerpério. Contribuindo, assim, para a morbimortalidade materno-infantil. Dessa forma, faz-se necessário promover a adesão ao acompanhamento pré-natal, a fim de permitir assistência adequada às gestantes e fortalecer a atenção primária à saúde como estratégia à implementação de ações adequadas voltadas à saúde da mulher e da criança.

REFERÊNCIAS

ATALAH, E et al. Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional en embarazadas. **Rev Médica de Chile**, v. 125, n. 12, 1997, p. 1429-36. Disponível em: http://www.researchgate.net/publication/13675304_Proposal_of_a_new_standard_for_the_nutritional_assessment_of_pregnant_women. Acesso em: 20 jul. 2013.

AZEVEDO, DV; SAMPAIO, HAC. Consumo alimentar de gestantes adolescentes atendidas em serviços de assistência pré-natal. **Rev Nutr**, v. 16, n. 3, 2003, p. 273-80. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732003000300005. Acesso em: 20 jul. 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466/2012**. Brasília (DF): MS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para Coleta e Análise de dados Antropométricos em serviços de Saúde**. Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN. Brasília (DF): MS, 2011.

COLEBRUSCO, LDO. **Fatores determinantes da variação de peso no período pós-parto**. 2010. Dissertação- Pós-Graduação em Nutrição, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: [file:///C:/Users/q/Downloads/Dissertacao_Mestrado_setembro_2010%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/q/Downloads/Dissertacao_Mestrado_setembro_2010%20(1).pdf). Acesso em: 02 jul. 2014.

COSTA, FB; TRINDADE, MAN; PEREIRA, ML. A inserção do biomédico no programa de saúde da família. **Rev Eletrônica Novo Enfoque**, v. 11, n. 11, 2010, p. 27-33. Disponível em: <http://www.castelobranco.br/sistema/novoenufoque/files/11/artigos/04.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2013.

FRONZA, MACV. **Avaliação do estado nutricional e consumo alimentar de gestantes atendidas no ambulatório universitário da Universidade Regional de Blumenau - FURB**. 2011. 50p. Trabalho de Conclusão de Curso- Curso de Nutrição, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, 2011. Disponível em: http://www.bc.furb.br/docs/MO/2011/348093_1_1.pdf. Acesso em: 22 jul. 2013.

Perfil nutricional de gestantes acompanhadas em uma unidade de saúde da família

KOFFMAN, MD; BONADIO, IC. Avaliação da atenção pré-natal em uma instituição filantrópica da cidade de São Paulo. **Rev Bras Saúde Matern Infantil**, v. 5, n. supl, 2005, p. 23-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5s1/27838.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2013.

PADILHA, PC et al. Associação entre o estado nutricional pré-gestacional e a predição do risco de intercorrências gestacionais. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 29, n. 10, 2007, p. 511-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032007001000004&script=sci_arttext. Acesso em: 03 jul. 2013.

PINTO, AAM; FRANCOLLI, LA. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da promoção da saúde: considerações práticas. **Rev. Eletr. Enf**, v. 12, n. 4, 2010, p. 766-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a24.htm>. Acesso em: 05 jul. 2014.

ROCHA, DS et al. Estado nutricional e anemia ferropriva em gestantes: relação com o peso da criança ao nascer. **Rev Nutr**, v. 18, n. 4, 2005, p.180-93. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732005000400004. Acesso em: 03 jul. 2013.

SATO, APS; FUJIMORE, E. Estado nutricional e ganho de peso de gestantes. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 3, 2012, p. 1-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt_a06v20n3.pdf. Acesso em: 02 jul. 2013.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ILHÉUS. Departamento de Atenção. **Protocolo Saúde da Mulher**. Ilhéus: SMS, 2010. 88 p.

SILVA, APMM et al. Perfil nutricional e alimentar de gestantes adultas atendidas na Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro Maracanã do município de Montes Claros, MG. **Rev Digital**, v. 17, n. 171, 2012, p. 1-2. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd171/perfil-nutricional-e-alimentar-de-gestantes.htm>. Acesso em: 03 jul. 2013.

VASCONCELOS, KS. **Capacitação dos agentes comunitários de saúde do município de Acaraú/CE para a promoção da saúde das gestantes**. 2010. 28p. Projeto de Intervenção-Especialização em Enfermagem Obstétrica. Escola de Saúde Pública do Ceará, FORTALEZA, 2010. Disponível em: <file:///C:/Users/q/Downloads/kelyne-sales-vasconcelos.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2014.

Michelle Araújo Moreira, Sayonara Santos Lessa, Michelle Guanaes Carrasco, Larissa de Oliveira Passamai, Samuel Soares da Silva e Harrison Oliveira Santiago

VITOLLO, MR. Avaliação nutricional da gestante. In: _____. **Nutrição:** da gestação à adolescência. Rio de Janeiro: Reichmann, 2003, p. 18-29.

VITOLLO, MR; BUENO, MSF; GAMA, CM. Impacto de um programa de orientação dietética sobre a velocidade de ganho de peso de gestantes atendidas em unidades de saúde. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 33, n. 1, 2011, p.13-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032011000100002&script=sci_arttext. Acesso em: 02 jul. 2013.