

LABORO – EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO  
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO

**SIMONE SERPA TAVARES**

**ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL:** uma revisão de  
literatura

São Luís  
2010

**SIMONE SERPA TAVARES**

**ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: uma revisão de  
literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família do LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Prof. Mestre Carlos Leonardo Figueiredo Cunha.

São Luís

2010

Tavares, Simone Serpa

Atuação do nutricionista na assistência pré-natal: uma revisão de literatura. Simone Serpa Tavares. - São Luís, 2010.

23f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Saúde da Família) – Curso de Especialização em Saúde da Família, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2010.

1. Nutrição. 2. Atenção Primária. 3. Pré-natal. 4. Atuação profissional. Título.

CDU 612.39

**SIMONE SERPA TAVARES**

**ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: uma revisão de  
literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Saúde da Família do  
LABORO – Excelência em Pós-  
Graduação/Universidade Estácio de Sá, para  
obtenção do título de Especialista em Saúde da  
Família.

Aprovada em / /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Carlos Leonardo Figueiredo Cunha (Orientador)**

Mestre em Saúde Materno Infantil  
Universidade de Federal do Maranhão - UFMA

---

**Profª. Natália Martins de Almeida**  
Pós - Graduada em Saúde da Família  
Laboro

A Deus, que está presente em todos os dias de nossas vidas.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, fonte de nossa força e coragem.

Aos meus amados pais que não mediram esforços para me dar o melhor e que são os verdadeiros motivos desse sonho.

A minha amada filha, de onde tirei forças para enfrentar as dificuldades.

Ao meu marido, pelo apoio, incentivo, compreensão em todos os momentos desta longa caminhada.

Ao Prof. Carlos Leonardo Figueiredo Cunha, meu orientador, por sua valiosa contribuição na elaboração deste trabalho.

A todos os funcionários do LABORO, pelas contribuições técnico-científicas.

E, a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a elaboração deste trabalho.

“Embora ninguém possa voltar atrás e fazer um novo começo, qualquer um pode começar agora e fazer um novo fim.”

Chico Xavier

## RESUMO

A alimentação adequada é de fundamental importância, em qualquer período do ciclo vital, para promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde. O profissional nutricionista está apto a realizar o diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população, em especial de mulheres gestantes. O objetivo da investigação foi realizar uma revisão de literatura sobre a atuação do nutricionista na assistência pré-natal. Os estudos foram selecionados em bases eletrônicas de dados e publicados no período de 1986 a 2008, no Brasil. Este estudo procura descrever a importância da atuação do nutricionista na assistência pré-natal, enfatizando os principais métodos e resultados dos estudos já realizados.

Palavras chave: Nutrição. Atenção Primária. Pré-natal. Atuação profissional.



## ABSTRACT

The proper nutrition is crucial in any period of their life cycle, for promotion, prevention, maintenance and restoration of health. Dietitians are able to make a diagnosis of food and nutrition situation of the population, especially women pregnant. O goal of the research was to conduct a literature review on the role of nutrition in prenatal care. The studies were selected electronic databases and published between 1986 to 2008 in Brazil. This study describes the importance of the role of nutrition in prenatal care, emphasizing the key methods and results of previous studies

Keywords: Nutrition. Primary. Prenatal care. Professional performance.

## SUMÁRIO

	p.
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>10</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>3.1 Revisão da literatura.....</b>	<b>11</b>
<b>4 O PAPEL DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE</b>	<b>12</b>
<b>4.1 Marco histórico da atenção primária a saúde.....</b>	<b>12</b>
<b>4.2 Nutrição e seu início na atenção primária.....</b>	<b>13</b>
<b>4.3 Assistência pré-natal na atenção primária.....</b>	<b>16</b>
<b>5 A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA E SUA IMPORTÂNCIA NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.....</b>	<b>17</b>
<b>5.1 Gestação e nutrição.....</b>	<b>17</b>
<b>5.2 Atuação do nutricionista na assistência pré-natal.....</b>	<b>18</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>21</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Conselho Federal de Nutricionistas tem acompanhado, particularmente, as resoluções e os pactos realizados em todas as instâncias de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), referentes à Atenção Primária em Saúde, na busca de maior racionalidade e resolutividade na utilização dos demais níveis assistenciais. A Atenção Primária, quem tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) e no Programa de Agente Comunitária de Saúde (PACS) elementos concretos de reorganização do modelo de atenção à saúde, engloba um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2008).

A alimentação adequada é de fundamental importância, em qualquer período do ciclo vital, para a promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde (BOOG, 1999). Na gestação ocorrem modificações das necessidades nutricionais para que seja possível o desenvolvimento do feto, bem como para suprir as necessidades nutricionais da mulher.

A avaliação nutricional individualizada no início do pré-natal é importante para estabelecer as necessidades de nutrientes nesse período e deve ser realizada continuamente ao longo da gravidez.

Acredita-se que as gestantes estão a merecer o apoio no que se refere à adequação nutricional, tanto dos profissionais de saúde como dos detentores do poder. Assim, faz-se necessária a adequação da assistência nutricional para que assim venha a transformar o discurso em prática real. Com base nos pressupostos citados, a realização desta revisão de literatura justifica-se devido à necessidade de se ter um acompanhamento nutricional durante a gestação, com um profissional Nutricionista, evitando assim, problemas obstétricos futuros.

## **2 OBJETIVO**

Este estudo visa relatar e caracterizar a atuação do nutricionista na assistência pré-natal, através de uma revisão de artigos já publicados. Nessa perspectiva, apresenta argumentos que podem auxiliar os profissionais de nutrição a iniciarem uma ampla discussão sobre a sua atuação na Atenção Primária em Saúde, mantida, até o presente momento, na implementação de uma proposta que pretende alterar o modelo de prestação de serviços de saúde à população, na direção do fortalecimento das ações de promoção e proteção.

### 3 METODOLOGIA

A pesquisa realizada trata-se de uma revisão de literatura.

#### 3.1 Revisão da literatura

Consideram-se como referencial para estruturação da presente revisão os passos propostos por Castro (2001), os quais são:

- **Formação da Pergunta:** Como é a atuação do nutricionista na assistência pré-natal?

- **Localização e seleção dos estudos:** Foram considerados para o estudo publicações nacionais e periódicos indexados, impressos e virtuais, específicos da área (livros, monografias, dissertações e artigos).

- **Período:** 1986 a 2008.

- **Coleta de dados:** Foram coletados dados relativos às atividades da atuação do nutricionista na assistência pré-natal. Descritores (palavras-chave): Atenção primária. Nutrição. Gestação. Atuação do nutricionista. Pré-natal.

- **Análise e apresentação dos dados:**

- O papel do nutricionista na Atenção Primária em Saúde.

- Marco Histórico da Atenção Primária em Saúde.

- Nutrição e seu início na Atenção Primária.

- Assistência pré-natal na Atenção Primária.

- O campo de atuação do nutricionista e sua importância na saúde pré-natal.

- Gestação e Nutrição.

- Atuação do Nutricionista na assistência pré-natal.

## 4 O PAPEL DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

### 4.1 Marco histórico da atenção primária a saúde

No Brasil, o movimento de promoção da saúde assume destaque no ano de 1986 com a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS/MS). Frisando em seu relatório final que:

O direito à saúde significa a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, em todos os níveis, a todos os habitantes do território nacional, levando ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade. (BRASIL, 1986, p. 382).

Em 1988, a Constituição Federal brasileira reforça o tema da promoção quando declara no seu art. 196 que:

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, p. 1).

Na década de 90 o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei nº. 8080/90, incorpora a noção ampla de saúde dentro do contexto da promoção (BRASIL, 1990).

Seguem-se em 1992 os eventos Cúpula da Terra e Rio 90: Agenda 21, em que se discutiu o tema dos ambientes saudáveis. Em 1999, o Ministério da Saúde no Brasil realiza o I Fórum Nacional sobre Promoção da Saúde, em Brasília. O objetivo do fórum consistiu na divulgação das experiências e na criação de espaços para debate em promoção da saúde no país. Posteriormente, a realização da X Conferência Nacional de Saúde promoveu o debate acerca dos modelos de atenção voltados para a qualidade de vida (BRASIL, 1990).

Segundo Buss (2005), atualmente o Ministério da Saúde no Brasil tem subsidiado ações de educação em saúde, vigilância e reorganização da rede de assistência básica, com a implementação do Programa Saúde da Família (PSF), Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), Bolsa Família e Renda Mínima, Aleitamento Materno, Programa de Educação e Saúde através do exercício físico e do esporte, Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, entre outros.

Diante dessa situação, o Brasil vem buscando, especificamente a partir dos anos 90, reorganizar o modelo de atenção à saúde, de forma a superar a história de um sistema nacional de saúde modelado pela assistência médica curativa, de baixa resolutividade e inacessível à maioria da população (ASSIS et al., 2005).

De acordo com o Ministério da Saúde, o Programa Saúde da Família surgiu em 1994, sob a égide da discussão da reformulação do sistema de saúde, a qual ampliou a concepção de atenção, primeiramente definida na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (NOB/SUS 1/93) e posteriormente reorganizada pelas Normas da NOB/SUS 1/96. O PSF teve como precursor o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), implantado em 1991, e adotou como referência as experiências internacionais e nacionais de extensão da cobertura à saúde por meio de assistência às famílias no próprio domicílio em articulação com as unidades de saúde (BRASIL, 2001).

O PSF foi então ancorado nos pressupostos da prevenção e não no processo curativo em si. Tais pressupostos, baseados em uma visão ampla, definiram que a Atenção Básica deve compreender um "conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, situada no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde voltada para a promoção da saúde, prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação" (BRASIL, 2000a, p. 23).

#### **4.2 Nutrição e seu início na atenção primária**

No Brasil os problemas de alimentação e nutrição da população vêm sendo alvo de intervenções governamentais desde os anos 40, mas foi apenas a partir da década de 70 que esse campo passou a conformar uma política de âmbito nacional, consubstanciada no Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN), criado em 1976 pelo extinto Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), vinculado ao Ministério da Saúde (SANTOS, 2001).

Desde então, também se construiu a história de uma forma de intervenção centrada no assistencialismo, via programas parciais, ineficientes e descontínuos de suplementação alimentar, voltados para indivíduos, particularmente para os trabalhadores e para os integrantes dos chamados grupos de risco, como as gestantes, lactentes e pré-escolares. Registra-se, ainda, que esses programas

primavam por manter interfaces pouco nítidas com a política de saúde em vigor (SANTOS, 2001).

Nesse cenário, o Brasil, ao colocar-se como signatário dos Fóruns Internacionais sobre Segurança Alimentar, assume os objetivos estratégicos da redução das prevalências da anemia ferropriva, da hipovitaminose A, da deficiência de iodo, do baixo peso ao nascer e de outras deficiências nutricionais as quais vêm comprometendo a qualidade de vida e a saúde do brasileiro (FOOD AGRICULTURE ORGANIZATION, 1992).

Em 1991, Prado e Abreu observaram que o setor saúde era um campo emergente para os nutricionistas, que surgiu após intensa mobilização da categoria, a partir de 1985, culminando com a abertura de 40 vagas em concursos público, realizado pela Secretaria Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro, destinadas a contratar nutricionistas para atuar nas Unidades Básicas de Saúde. Este fato exemplifica uma situação em que o interesse de uma categoria pode servir como mediador de um interesse social.

O Ministério da Saúde editou e aprovou, em 1999, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que expressa as diretrizes com as quais o setor saúde trabalha no contexto do SUS. Os eixos programáticos da PNAN são atuais e adequados para o entendimento dos desafios pelo CFN (BRASIL, 2008, p. 1), a saber, são sete os eixos da PNAN:

1. estímulo a ações intersetoriais;
2. Garantia da segurança e da qualidade dos alimentos;
3. Monitoramento da situação alimentar e nutricional;
4. Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis;
5. Prevenção e controle de distúrbios e doenças nutricionais;
6. Promoção do desenvolvimento de linhas de investigação;
7. Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.

Em 2006, o Ministério aprovou também a Política Nacional de Atenção Básica em Saúde e o Pacto pela Vida, instrumentos legais que expressam as intenções e os compromissos dos gestores com a responsabilidade sanitária (BRASIL, 2008).

No entanto, não se verificam nesses documentos determinações das ações de alimentação e nutrição nos programas e ações de Atenção Primária em Saúde. Essa lacuna veio a ser preenchida, em parte, com a recente publicação da Portaria Ministerial Nº 154, de 24 de janeiro de 2008, que criou os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), em especial os seus art. 1º e 2º, que dispõem sobre os



objetivos do NASF e a importância da atuação integrada e em parceria dos profissionais de diferentes áreas de atuação, que constituirão esses núcleos de apoio à Estratégia Saúde da Família. Entre os profissionais previstos a integrarem as equipes do NASF tipo I e NASF tipo 2, está o nutricionista, o qual, entende o CFN, deverá prioritariamente atuar nos âmbitos familiar e comunitário (BRASIL, 2008).

Segundo Boog (2008), a ciência da nutrição teve, nos últimos anos, um expressivo desenvolvimento, que pode ser atestado na expansão dos grupos de pesquisa, publicação de trabalhos e número de pesquisadores. Embora se disponha de conhecimentos técnicos para solucionar a maior parte dos problemas de nutrição existentes, a atuação profissional do nutricionista no campo da Saúde Pública é tímida e incipiente.

Pádua e Boog (2006) mapearam a inserção de nutricionistas na Rede Básica de Saúde (RBS) da região Metropolitana de Campinas que engloba 19 Municípios, dos quais apenas 10 contavam com nutricionista na rede, dois deles com dois profissionais. Dos 12, apenas quatro foram contratados especificamente para trabalhar na Rede Básica de Saúde, seis foram contratados para atuar em outros órgãos e acumulam funções e dois para programas específicos da própria RBS. A relação encontrada de nutricionistas na RBS por habitantes variou de 1:20.000 até 1:500.000.

As ações que esses profissionais referiram realizar rotineiramente foram: prescrições e orientação nutricional, palestras, campanhas, participação em programas de suplementação alimentar, vigilância sanitária e visitas domiciliares. Um aspecto positivo que se observou na atuação desses profissionais, foi a sua iniciativa e pioneirismo. Dos 12, 10 entraram para realizar um trabalho novo e se viram na contingência de exercer suas atividades sem supervisão de outro nutricionista. Do ponto de vista dos sujeitos estudados, porque eles se sentem profissionais de saúde e educadores em saúde. Na visão dos entrevistados, nessa área, sua capacidade técnica não é subutilizada como acontece, por exemplo, no campo de Alimentação Coletiva, o que é um componente importante para a realização pessoal (PÁDUA; BOOG, 2006).

A ação do nutricionista na atenção primária à saúde deve-se pautar pelo compromisso e pelo conhecimento técnico da realidade epidemiológica e das estratégias e das ferramentas de ação em saúde coletiva. Sua atual inserção nesse

nível de atenção à saúde ainda está longe do recomendado e do necessário para lidar com a realidade epidemiológica nacional (BRASIL, 2008).

### **4.3 Assistência pré-natal na atenção primária**

A assistência pré-natal tem ocupado historicamente um espaço relevante na atenção à saúde da população. O pré-natal compreende um conjunto de atividades que visa à promoção da saúde das mulheres grávidas e dos recém-nascidos e o estabelecimento de ações adequadas à prevenção, ao diagnóstico e ao manuseio clínico de problemas obstétricos que venham a ocorrer, ou de enfermidades previamente existentes (COUTINHO et al., 2003).

Em 2000, o Ministério da Saúde iniciou a implantação do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) (BRASIL, 2002), com os objetivos de promover ações direcionadas à redução da morbi-mortalidade materna, melhora dos resultados perinatais, tendo como pano de fundo a humanização do atendimento (SERRUYA et al., 2004). Em suas diretrizes, fica enfatizada a importância de avaliar a qualidade do cuidado prestado.

Baião e Deslandes (2006) relataram que a assistência pré-natal, no Brasil, inclui o acompanhamento e o monitoramento de peso gestacional e prevê orientações nutricionais no período que compreende da gravidez à amamentação.

## **5 A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA E SUA IMPORTÂNCIA NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL**

Em 2005 o Conselho Federal de Nutricionistas, publicou a Resolução nº 380 que dispõe sobre a definição das áreas de atuação e atribuições do nutricionista e estabelece parâmetros numéricos de referência por área. O art.2º descreve as áreas de atuação do Nutricionista em: Alimentação Coletiva, Nutrição Clínica, Saúde Coletiva, Docência, Indústria de Alimentos, Nutrição em esportes e Marketing na área de Alimentação e Nutrição.

O art. 2º define como sendo atividades da Saúde Coletiva: atividades de alimentação e nutrição realizadas em políticas e programas institucionais, de atenção básica e de vigilância sanitária (BRASIL, 2005).

### **5.1 Gestação e nutrição**

A alimentação adequada é de fundamental importância, em qualquer período do ciclo vital, para a promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde (BOOG, 1999).

Na gestação ocorrem modificações das necessidades nutricionais para que seja possível o desenvolvimento do feto, bem como para suprir as necessidades nutricionais da mulher (SANTOS et al., 2006).

Durante a gestação, há necessidade adicional de energia por causa do crescimento do feto, placenta, dos tecidos maternos, bem como para o próprio consumo da gestante (AZEVEDO; SAMPAIO, 2003).

Assim, as recomendações nutricionais durante o pré-natal devem ser direcionadas para dois focos: o consumo energético pelo organismo e o ganho de peso durante a gestação, de modo que uma adequada ingestão energética se traduza num ganho ponderal gestacional satisfatório (SAUNDERS; NEVES; ACCIOLY, 2003).

O Ministério da Saúde do Brasil (MS) preconiza a compreensão dos múltiplos significados da gestação para a gestante, assim como do contexto em que a mesma está inserida, sendo assim, o pré-natal torna-se momento privilegiado para discutir e esclarecer questões que são únicas para cada mulher (BRASIL, 2002).

Dessa forma, as orientações nutricionais devem ser oferecidas de acordo com as possibilidades econômicas, sociais e culturais de cada paciente (CORDELINI; GOULART, 2002).

O que implica na necessidade de adequado preparo dos profissionais da área da saúde em relação ao assunto (BOOG, 1999).

Santos et al (2006), demonstraram em sua pesquisa feita com 91 gestantes, onde classificou-as de acordo com o estado nutricional usando a tabela peso/altura segundo a idade gestacional preconizada pelo manual técnico de assistência pré-natal do Ministério da Saúde do Brasil, que os profissionais de saúde, que trabalham nesse contexto de assistência, podem assumir importante papel na orientação, no incentivo às gestantes quanto aos aspectos de hábitos saudáveis de vida e nutricionais, na identificação de gestantes em risco nutricional, através da avaliação do estado nutricional, assim como encaminhar as gestantes para programas de assistência social quando diagnosticadas situações de necessidade.

Os autores ainda identificaram em seu estudo que, do total das gestantes entrevistadas, 37,36% receberam orientação nutricional e 60,43% não receberam orientação, demonstrando que, quando as gestantes recebem orientação sobre nutrição, ocorre melhora do seu estado nutricional, tanto as gestantes com baixo peso ou acima do recomendado, ou seja, a alteração alimentar está relacionada ao conhecimento sobre nutrição (SANTOS et al., 2006).

## **5.2 Atuação do nutricionista na assistência pré-natal**

Nochieri et al. (2008), destacaram em seu estudo, a importância do acompanhamento do profissional nutricionista nas consultas de pré-natal, evidenciando ações educativas com abordagem nos hábitos alimentares. O estudo foi feito através da coleta de dados dos prontuários de 219 gestantes atendidas em primeira consulta de pré-natal. Quanto ao estado nutricional, o mesmo notou que do estado pré-gestacional para o gestacional houve uma queda na classificação de baixo peso e eutrofia, e um aumento do excesso de peso.

A alimentação foi em média abaixo dos valores energéticos recomendados (2020kcal e 2146kcal, para gestantes adolescentes e adulta, respectivamente) e quanto à distribuição dos macronutrientes verificou-se que os

carboidratos e lipídeos encontravam-se adequados e as proteínas acima da recomendação, segundo a Organização Mundial de Saúde. Em relação aos micronutrientes, observou-se que o mineral cálcio e a vitamina A encontravam-se insuficientes, e a vitamina C acima do recomendado (NOCHIERI et al., 2008).

Já, Andreto et al. (2006), avaliaram o peso das gestantes de forma padronizada, através das normas recomendadas pelo Sistema de Vigilância em Alimentação e Nutrição (SISVAN), porém, as gestante não receberam nenhuma orientação nutricional especial, de sorte que as mulheres mantiveram sua dieta habitual. O mesmo observou que 26,3% das gestantes se encontravam em sobrepeso/obesidade.

A avaliação nutricional individualizada no início do pré-natal é importante par estabelecer as necessidades de nutrientes nesse período e deve ser realizada continuamente ao longo da gravidez (AZEVEDO; SAMPAIO, 2003).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que as gestantes estão a merecer o apoio no que se refere à adequação nutricional, tanto dos profissionais de saúde como os gestores. Urge e faz-se necessária a adequação da assistência nutricional para que assim venha a transformar o discurso em prática real.

Este estudo permite concluir e sugerir a necessidade de realização de mais pesquisas que abordem a temática, visando soluções para o enfrentamento do problema, uma vez que a literatura específica é escassa, assim como rever e repensar a atuação do nutricionista na atenção primária em saúde, especialmente na assistência pré-natal.

Dessa forma, pode-se estar contribuindo para a melhoria da saúde nutricional da mulher no ciclo gravídico-puerperal como também para a saúde do recém-nascido e colaborar para que seja concretizada a sistematização da avaliação nutricional das gestantes, feitas especificamente por um profissional Nutricionista.

## REFERÊNCIAS

- ANDRETO, L. M. et al. Fatores associados ao ganho ponderal excessivo em gestantes atendidas em um serviço público de pré-natal na cidade de Recife, Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol.22, n.11, Nov., 2006.
- ASSIS, A. M. O. et al. O Programa Saúde da Família: contribuições para uma reflexão sobre a inserção do nutricionista na equipe multidisciplinar. **Rev. Nutr.** Campinas, n.15, n.3, set.2002.
- AZEVEDO, D. V.; SAMPAIO, H. A. C. Consumo alimentar de gestantes adolescente atendidas em serviços de assistência pré-natal. **Rev Nutr**, vol.16, n.3, p.273-80, 2003.
- BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. L. Alimentação na gestação e puerpério. **Rev Nutr**, vol.19, n.2, p. 245-53, 2006.
- BOOG, M. C. F. Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v.1, n.1, p.33-42, jan/jun 2008.
- \_\_\_\_\_. Educação nutricional em serviços públicos de saúde. **Cad Saúde Pública**. P.139-47, 1999.
- BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas **O papel do nutricionista na atenção primária à saúde**. Brasília, 2008.
- BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução Nº 380/2005**. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do Nutricionista e sua atribuições, estabelece parâmetros de referência por área de atuação e dá outras providências. Brasília – DF, 2005.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição**. Brasília: MEC, 2001b.
- BRASIL.Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde**: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.
- \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Alimentação e nutrição: estado nutricional da clientela da Saúde da Família e do ICCN da Região Nordeste. **Informe da Atenção Básica**, Brasília, v.2, n.8, p.1-2, 2001a.
- \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Anais da reunião técnica dos pólos de capacitação, formação e educação permanente em saúde da família**, Brasil. Brasília, 2000..

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Lei Federal nº. 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. 19 Set. 1990.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria Executiva. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. **Rev Bras Saúde Matern Infant**. Vol.2, p.69-71, 2002.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm). Acesso em 2 set. 2010.

BUSS, P.M. **Promoção da saúde no Brasil**. IN: I Seminário Brasileiro de Efetividade da Promoção da Saúde, 2005. Disponível em: <[http://www.ensp.fiocruz.br/eventos\\_novo/dados/arq547.ppt](http://www.ensp.fiocruz.br/eventos_novo/dados/arq547.ppt)>. Acesso em: 26.ago.2010.

CASTRO, A. A. Formulação da pesquisa. In: CASTRO, A. A. **Revisão sistemática com e sem metanálise**. São Paulo: AAC, 2001. Disponível em: <<http://www.metodologia.org>>. Acesso em: 28 ago. 2010.

CORDELINI, S.; GOULART, S.C. Aspectos nutricionais na Gravidez. IN: SPALLICI, M.D.B. **Gravidez & Nascimento**. Edusp, São Paulo – SP, p.59-70, 2002.

COUTINHO, T.; TEIXEIRA, M. T. B.; DAIN, S.; SAYD, J. D.; COUTINHO, L. M. Adequação do processo de assistência pré-natal entre as usuárias do sistema único de saúde em Juiz de Fora - MG. **Rev Bras Ginecol Obstet**. vol.25, p. 717-23, 2003.

FERREIRA, V. A.; MAGALHÃES, R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. 23, n. 7, jul. 2007.

FOOD AGRICULTURE ORGANIZATION. **International conference on nutrition: final report of the conference**. Rome, 1992. 55p.

NOCHIERI, A. C. M. et al. Perfil nutricional de gestantes atendidas em primeira consulta de nutrição no pré-natal de uma instituição filantrópica de São Paulo. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, 2008.

PÁDUA, J. G.; BOOG, M. C. F. Avaliação da inserção do nutricionista na Rede Básica de saúde dos municípios da Região Metropolitana de Campinas. **Rev. Nutr.** 2006; 19(4):413-24.

PRADO, S. D.; ABREU, M. S. D. Nutricionista: onde trabalha? Quais suas condições de trabalho? **Rev. Nutr.** 1991; 4 (1/2):65-92.



SANTOS, L. A. et al. Orientação nutricional no pré-natal em serviços públicos de saúde no município de Ribeirão Preto: o discurso e a prática assistencial. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, vol 14, n.5, Sept/Oct. 2006.

SANTOS, S. M. C. **Fome e cidadania**: a comunidade solidária e a participação em programas de nutrição em municípios baianos. 2001. 335p. Tese (Doutorado em Administração Pública) - Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2001.

SAUNDERS, C.; NEVES, E. Q. C.; ACCIOLY, E. Recomendações nutricionais na gestação. In:\_\_\_\_\_. **Nutrição em obstetrícia e pediatria**. Rio de Janeiro. Cultura Médica, p.145-69, 2003.

SERRUYA, S. J.; LAGO, T. G.; CECATTI, J. G. O panorama da atenção pré-natal no Brasil e o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. **Rev Bras Saúde Matern Infant**. vol.4, p.269-79,2004.

SILVA, D. O.; RECINE, E. G. I. G.; QUEIROZ, E. F. O. Concepções de profissionais de saúde da atenção básica sobre a alimentação saudável no Distrito Federal, Brasil. **Cod. Saúde Pública**, vol.18, n.5, p. 1367-77, 2002.

VITOLLO, M.R. Avaliação nutricional da gestante. In:\_\_\_\_\_. **Nutrição**: da gestação à adolescência. Rio de Janeiro: Reichmann, 2003.