

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E FUNCIONAL

FERNANDA ROSA GONÇALVES SANTOS

**NUTRICIONISTA E SUA ATUAÇÃO NO AUXÍLIO À GESTANTE NO PRE-
NATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

São Luís

2016

FERNANDA ROSA GONÇALVES SANTOS

**NUTRICIONISTA E SUA ATUAÇÃO NO AUXÍLIO À GESTANTE NO PRE-
NATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Funcional, para obtenção do Título de Especialista em Nutrição Clínica e Funcional.

Orientadora: Prof^a Msc. Rosemary Ribeiro Lindholm

Co- Orientadora: Prof^a Esp^a Simone Serpa Tavares

São Luís

2016

Santos, Fernanda Rosa Gonçalves

Nutricionista e sua atuação junto auxílio pré-natal: uma revisão de literatura / Fernanda Rosa Gonçalves Santos -. São Luís, 2016.

Impresso por computador (fotocópia)

21 f.

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Funcional da Faculdade LABORO como requisito para obtenção de Título de Especialista em Nutrição Clínica e Funcional. -. 2016.

Orientadora: Prof^ª. Simone Serpa Tavares

1. Nutrição. 2. Gestação. 3. Atuação do nutricionista. 4. Pré-natal. I. Título.

CDU: 612.39:618.2

FERNANDA ROSA GONÇALVES SANTOS

NUTRICIONISTA E SUA ATUAÇÃO NO AUXÍLIO À GESTANTE NO PRE-NATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Funcional, para obtenção do título de Especialista em Nutrição Clínica e Funcional.

Aprovado em: _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Rosemary Ribeiro Lindholm - Orientadora
Mestre em Enfermagem Pediátrica
Universidade de São Paulo - USP

Prof^ª Simone Serpa Tavares – Co-Orientadora
Esp. Saúde Pública
Faculdade Laboro – São Luís - MA

RESUMO

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 da área 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, em direção do fortalecimento das ações de promoção e proteção da saúde. A pesquisa realizada trata-se de uma revisão de literatura. 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. 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. A alimentação adequada é de fundamental importância, em qualquer período do ciclo vital, para a promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde. 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.

Palavras Chave: Nutrição. Gestação. Atuação do nutricionista. Pré-natal.

ABSTRACT

This study aims to describe and characterize the nutritionist's role in prenatal care, through a review of published articles. In this perspective, it presents arguments that can help professionals in the nutrition area to initiate a broad discussion about their role in Primary Health Care, maintained, to date, in the implementation of a proposition to change the model of service health to the population, towards strengthening the promotion and protection of health. The research carried out it is a literature review. In Brazil the problems of food and nutrition of the population have been the target of government intervention since the decade 40, but it was not until the 70 that this field has to conform a national politics, based on the National Food and Nutrition Program (PRONAN), created in 1976 by the former National Institute of Food and Nutrition (INAN), under the Ministry of Health. The prenatal care has historically occupied an important space in the health care of the population. Prenatal comprises a set of activities aimed at promoting the health of pregnant women and newborns and the actions of establishing appropriate promotion, diagnosis and clinical management of obstetric problems that may occur, or diseases previously existing. The adequate food is crucial in any period of the life cycle, for promotion, prevention, maintenance and recovery of health. This study allows us to conclude and suggest the need for further research to address the issue, seeking solutions to fight the problem, since the literature is scarce, as well as review and rethink the nutritionist's role in primary health care, especially in prenatal care.

Keywords: Nutrition. Gestation. Nutritionist performance. Prenatal. Pregnant

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	9
2.1 GERAL	9
2.2 ESPECÍFICO	9
3 METODOLOGIA	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
5 CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS	19

1. INTRODUÇÃO

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.

O Conselho Federal de Nutricionistas tem acompanhado, particularmente, as resoluções e os pactos realizados em todas as instâncias de gestão do 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 CFN (2008).

A literatura ressalta a importância do acompanhamento do profissional nutricionista nas consultas de pré-natal, evidenciando ações educativas com abordagem nos hábitos alimentares Nochieri (2008).

Apesar de ser verificada a ampliação na cobertura da atenção pré-natal no Brasil e a importância das equipes de saúde da família nessa extensão, é evidente a persistência de problemas associados à assistência oferecida Brasil (2009).

Tal comprometimento pode ser destacado pela predominância das causas obstétricas diretas no padrão de mortalidade materna no Brasil e pelo fato de apenas um pequeno percentual de mulheres receber as atividades assistenciais mínimas recomendadas pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, o que indica que a realização dessas atividades preconizadas é o maior desafio na assistência pré-natal e aponta para a necessidade de permanentes avaliações com o objetivo de melhorar a qualidade da mesma Brasil (2006).

Na assistência nutricional, o aconselhamento dietético, o qual inclui a dimensão alimentar e a nutricional, pode ser definido como uma forma de apoio dialógico que visa a tomada de decisões autônomas pelos indivíduos relacionadas ao comportamento e às práticas alimentares, levando-se em consideração suas características orgânicas, emocionais e socioculturais Bueno (2004).

O nutricionista, como aconselhador, desempenha um papel fundamental na relação com os usuários dos serviços, pois seus conhecimentos e habilidades podem contribuir para a efetiva adesão ao protocolo assistencial Rodrigues (2005).

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. 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. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Este estudo visa relatar e caracterizar a atuação do nutricionista na assistência pré-natal, através de uma revisão de artigos já publicados.

2.2 ESPECÍFICO

Analisar o papel do profissional nutricionista dentro da perspectiva do cuidado a gestante;

Avaliar a importância do nutricionista no auxílio no pré-natal.

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).

- **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 2010.
 - **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. Gestante.
 - **Análise e apresentação dos dados:**

O papel do nutricionista na atenção primária a saúde.

Marco Histórico da Atenção primária a saúde.

Nutrição e seu início na atenção primaria.

Assistência pré-natal na atenção primária.

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

Nutrição e gestação.

Atuação do nutricionista na Assistência pré-natal.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

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). Em seu relatório final frisou-se: "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).

Em 1988, a Constituição Federal brasileira reforça o tema da promoção quando declara no seu art. 196: "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". 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 (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 (2000).

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 Assis (2002).

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 USDA (1992).

Em 1991, Prado;Abreu observaram que o setor saúde era um campo emergente para os nutricionista, 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 (2008), 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 CFN (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 CFN (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 RBS, 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 e 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 CFN (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, (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. Em suas diretrizes, fica enfatizada a importância de avaliar a qualidade do cuidado prestado Serruya (2004).

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.

4.4 A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL 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.2 defini 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).

4.5 NUTRIÇÃO E GESTAÇÃO

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 (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 e 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 diagnóstico de desvios nutricionais e a ação conjunta de um nutricionista –indicando, se necessário, dieta alimentar especial – são recursos valiosos para adequação do peso de algumas mulheres antes de engravidar. Aquelas com índice de massa corporal (IMC) prégravídico inferior a 20 kg/m têm maior prevalência de anemia, parto prematuro e baixo peso do recém-nascido. Ressalte-se que a alimentação vegetariana exclusiva pode não conter elementos importantes para a organogênese fetal Brasil (2010).

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 (2006), demonstrou em sua pesquisa feita com 91 gestantes, onde classificou-as de acordo com o estado nutricional usando a tabela peso/altura segunda 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 gestante quando 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. O mesmo identificou em seu estudo que, do total das gestantes entrevistadas, 37,36% receberam orientação nutricional e 60,43% não receberam orientação, e demonstrou 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.

4.6 ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Nochieri, (2008), destacou 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 (2020 kcal e 2146 kcal, 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, foi observado que o mineral cálcio e a vitamina A encontravam-se insuficientes, e a vitamina C acima do recomendado Nochieri (2008).

Já, Andreto (2006), avaliou o peso das gestantes de forma padronizada, através das normas recomendadas pelo SISVAN (Sistema de Vigilância em Alimentação e Nutrição),

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 e Sampaio (2003).

5 CONCLUSÃO

A partir dos elementos descritos 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. 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. 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, 2006.
- ASSIS, A. M. O, SANTOS, S. M. C, FREITAS, M. C. S, SANTOS, J. M, SILVA, M. C. M. **Rev. Nutr.**, Campinas, 2005.
- ASSIS, A. M. O. O Programa Saúde da Família: contribuições para uma reflexão sobre a inserção do nutricionista na equipe multidisciplinar. **Rev. Nutr.**, Campinas, 2002.
- AZEVEDO, D. V.; SAMPAIO, H. A. C. Consumo alimentar de gestantes adolescente atendidas em serviços de assistência pré-natal. **Rev. Nutr.**, Campinas, 2003.
- BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. L. Alimentação na gestação e puerpério. **Rev. Nutr**, Campinas, 2006.
- BOOG, M C. F. Educação nutricional em serviços públicos de saúde. **Cad. Saúde Pública**, 1999.
- BOOG, M. C. F. Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, 2008.
- BRASIL. Alimentação e nutrição: estado nutricional da clientela da Saúde da Família e do ICCN da Região Nordeste. **Informe da Atenção Básica**, Brasília, 2001.
- BRASIL. **Anais da reunião técnica dos pólos de capacitação, formação e educação permanente em saúde da família, Brasil**. Brasília, 2000.
- BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas **O papel do nutricionista na atenção primária à saúde**. Brasília, 2008.
- BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução N° 380/2005**. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do Nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros de referência por área de atuação e dá outras providências. Brasília – DF, 2005.
- BRASIL. 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, 1990.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição**. Brasília, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Brasília.2009.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Estudo da mortalidade de mulheres de 10-49 anos, com ênfase na mortalidade materna – Relatório Final*. Brasília. 2006.

BRASIL. Secretaria Executiva. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. **Rev Bras Saúde Matern Infant.**, 2002.

BUENO, L. G. S, TERUYA, K. M. Aconselhamento em amamentação e sua prática. **J. Pediatr.**, 2004.

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>. Acessado em: 24.jan.2016.

CASTRO, A. A. Formulação da pesquisa. In: **Revisão sistemática com e sem metanálise**. São Paulo, 2001. Disponível em: <<http://www.metodologia.org>>. Acesso em: 28 jan. 2016.

CORDELINI, S.; GOULART, S.C. Aspectos nutricionais na Gravidez. in: SPALLICI, M.D.B. **Gravidez & Nascimento**. São Paulo – SP, 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.**, 2003.

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

NOCHIERI, A. C. M. **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.

NOCHIERI, A.C. M. 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.** Campinas, 2006.

PRADO, S. D.; ABREU, M. S. D. Nutricionista: onde trabalha? Quais suas condições de trabalho? **Rev. Nutr.** Campinas, 1991.

RODRIGUES, E. M, SOARES, F. P. T.P, BOOG, M. C. F. Resgate do conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional. **Rev. Nutr.**, Campinas, 2005.

SANTOS, L. A. 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, 2006.

SANTOS, S. M. C. **Fome e cidadania:** a comunidade solidária e a participação em programas de nutrição em municípios baianos. 2001. 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. **Nutrição em obstetrícia e pediatria.** Cultura Médica, Rio de Janeiro 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. **Ver. Bras. Saúde Matern Infant.** 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. **Cad. Saúde Pública,** 2002.

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

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