

PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Joyce Luana Carvalho de Paula¹
Nayara Resende Andrade¹
Karine Aparecida Louvera Silva²
Douglas Roberto Guimarães Silva³

¹Discentes do curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves- UNIPTAN.

²Mestre em Saúde e Nutrição. Docente do curso de Nutrição do UNIPTAN. Co-Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso.

³Doutor em Ciência dos Alimentos. Docente do curso de Nutrição do UNIPTAN. Orientador do Trabalho de Conclusão de Curso.

RESUMO- A avaliação antropométrica na gestação é um procedimento de baixo custo e muito útil para o estabelecimento de intervenções precoces e eficazes durante o pré-natal, com vistas à redução dos riscos maternos e fetais, onde o ganho de peso gestacional deve ser utilizado como indicador do estado nutricional materno. Intimamente ligado a avaliação antropométrica está o consumo alimentar que deve seguir de forma adequada, uma vez que a mesma exerce papel determinante sobre os desfechos relacionados à mãe e bebê. Dessa forma, o objetivo desta revisão foi avaliar o estado nutricional de gestantes atendidas pela atenção primária, avaliadas pelo SISVAN. Tratou-se de um estudo transversal de abordagem analítica e descritiva, onde foi analisado o estado nutricional das gestantes de 10 a 60 anos de idade, dos anos de 2015 a 2023 e estes dados foram comparados com a literatura. Observou-se durante as análises, um aumento significativo de obesidade das gestantes, que se torna um fator preocupante devido às diversas complicações associadas a este estado nutricional. Além disso, a obesidade vem aumentando em todas as regiões analisadas, podendo estar relacionado ao desenvolvimento de várias doenças crônicas tanto para mãe quanto para o feto. Foi constatado que o período pandêmico influenciou negativamente no âmbito nutricional das gestantes. Torna-se evidente a importância do acompanhamento nutricional para o sucesso da gestação e bem-estar da mãe e do bebê.

Palavras chave: Gestante; Perfil antropométrico; Consumo alimentar; Saúde gestacional.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é caracterizada como o período de crescimento e desenvolvimento embrionário que se dá através da fecundação do óvulo pelo espermatozoide. O período gestacional é marcado por algumas alterações fisiológicas que requerem um aumento das suas necessidades energéticas e nutricionais, sendo este um fator determinante no desenvolvimento e crescimento do feto (Zeisel, 2008; Boucher *et al.*, 2022).

O estado nutricional é resultado do equilíbrio entre o consumo de nutrientes e o gasto energético do organismo para suprir as necessidades nutricionais (Brasil, 2007). Sabe-se que o ganho adequado de peso é primordial no período gestacional visto que, o ganho de peso insuficiente pode levar a morbidade perinatal, baixo peso ao nascer (<2500 gramas) e prematuridade, sendo esta última considerada uma prioridade de saúde pública, pois segundo dados, consiste na causa mais elevada de mortalidade neonatal e a segunda principal causa de morte em crianças menores de 5 anos (Tourinho, 2012). Por outro lado, o ganho excessivo de peso durante a gestação pode levar ao desenvolvimento de comorbidades, como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, macrosomia fetal e o risco aumentado da necessidade de um parto cesáreo. Além disso, também pode aumentar o risco de obesidade e doenças crônicas na vida adulta da criança.

Esta revisão teve por objetivo realizar uma análise dos dados fornecidos pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) com o propósito de entender o estado nutricional de gestantes acompanhadas na atenção primária à saúde. As informações disponibilizadas pelo SISVAN foram utilizadas para elaboração de gráficos no qual os dados foram comparados com a literatura disponível.

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) realizada nos serviços de saúde da Atenção Básica envolve a análise das medidas corporais e do padrão de alimentação, conforme indicado no Sisvan Web. Este sistema foi desenvolvido para centralizar informações sobre as atividades de Vigilância Alimentar e Nutricional, desde o registro das medidas corporais até a coleta de dados sobre o consumo alimentar, culminando na elaboração de relatórios detalhados (Sisvan, 2023).

O SISVAN é um sistema de informação criado com o intuito fundamental de oferecer dados em curso sobre o estado nutricional da população e os fatores que o afetam. Essas informações constituem uma fundamentação para orientar as decisões tomadas pelos responsáveis pelas políticas, planejamento e administração de programas voltados para aprimorar os padrões de consumo alimentar e o estado nutricional da comunidade (Datusus, 2023).

As informações provenientes da análise das medidas antropométricas e dos indicadores de consumo alimentar das pessoas assistidas nos serviços de Atenção Primária à Saúde, quando inseridas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde ou no e-SUS Atenção Primária, são utilizadas na elaboração dos relatórios do Sisvan. Esses relatórios revelam a condição

nutricional da população atendida, oferecendo orientações para iniciativar políticas e estratégias voltadas para a abordagem abrangente da saúde. Nesse contexto, torna-se essencial investir em recursos que assegurem a execução das atividades de Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde (APS). Isso inclui a disponibilidade de equipamentos como balanças, antropômetros, fita métrica e formulários para o registro dos dados antropométricos e dos indicadores de consumo alimentar, além do acesso à internet para a inserção desses dados nos sistemas de informação. A presença de profissionais qualificados é fundamental para realizar todas as atividades preconizadas no Ciclo de Gestão e Produção do Cuidado. No Ciclo de Gestão e Produção do Cuidado, é essencial examinar os dados coletados para obter um diagnóstico da situação de saúde tanto individual quanto coletiva (Ministério da Saúde, 2023).

Existem duas modalidades de acesso ao SISVAN: público e restrito. No acesso 'público', os usuários podem acessar relatórios consolidados gratuitos por meio de dispositivos eletrônicos conectados à internet, como computadores, tablets e celulares. Já no acesso 'restrito', é possível gerar relatórios tanto individuais quanto consolidados, contendo informações detalhadas, inclusive a lista nominal dos indivíduos em nível local. É obrigatório que cada município brasileiro tenha um responsável pelo Sisvan, registrado na plataforma e-Gestor AB, para gerenciar as informações referentes à vigilância alimentar e nutricional em seu território (Ministério da Saúde, 2023).

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, com abordagem analítica e descritiva onde foram avaliados o estado nutricional e o consumo alimentar de gestantes com idade entre 10 a 60 anos. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) representa uma ferramenta essencial para apoiar as iniciativas de promoção da saúde disponibilizadas pelo Ministério da Saúde aos profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS). Seu objetivo é melhorar a qualidade da assistência oferecida à população. Valorizar a avaliação do estado nutricional é fundamental para aprimorar os cuidados de saúde e promover a saúde de forma mais eficaz.

O sistema SISVAN utiliza para a avaliação aferição de peso, estatura e cálculo de idade gestacional onde os seguintes passos foram seguidos. Cálculo de IMC em que os dados considerados de peso e altura para diagnóstico inicial é o pré-gestacional referido, tendo um limite de 2 meses anteriores ou o IMC calculado considerando a medição feita até a 13ª semana de gestação.

Por fim, a realização do diagnóstico nutricional utilizando o IMC e semana gestacional. Após a identificação do estado da paciente, estima-se o ganho de peso recomendado durante a gestação considerando o tempo faltante para o parto através da tabela sobre ganho de peso gestacional baseado no IMC materno pré-gestacional. Vale ressaltar que novas curvas de ganho de peso para gestantes já estão em vigor, porém, o Sisvan se baseia na do Instituto de Medicina de 2009.

Tabela 1: Ganho de peso de acordo com IMC materno pré-gestacional

Estado Nutricional antes da gestação	IMC (kg/m²)	Ganho de peso durante a gestação (Kg)	Ganho de peso por semana no 2º e 3º trimestre (Kg)
Baixo Peso	<18,5	12,5-18	0,5
Adequado	18,5-24,9	11-16	0,4
Sobrepeso	25,0-29,9	7-11,5	0,3
Obesidade	≥30,0	5-9	0,2

Fonte: Institute of Medicine (IOM-2009)

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com dados obtidos por meio do SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentare Nutricional - constatou-se que o estado nutricional das gestantes do município de São João del-Rei tem evoluído para a obesidade desde o ano de 2015 (SISVAN, 2023).

O aumento global do excesso de peso tem sido uma preocupação crescente. Nesse cenário, nota-se também um aumento significativo da prevalência de sobrepeso e obesidade entre mulheres em idade reprodutiva, juntamente com um aumento no ganho de peso durante a gestação (Abeso, 2011).

No período de 2015 a 2023, a média de gestantes atendidas foi de 260 na Atenção Primária a Saúde. É possível perceber no gráfico acima uma diminuição considerável no peso adequado. O sobrepeso também aumentou, enquanto o baixo peso apresentou uma ligeira diminuição. O número de gestantes obesas no município foi de 13% em 2015 para 30% em 2023, sendo este o parâmetro de maior inclinação identificado no gráfico 1.

Estado Nutricional de Gestantes no Município de São João del-Rei: Uma Análise do Período de 2015 a 2023.

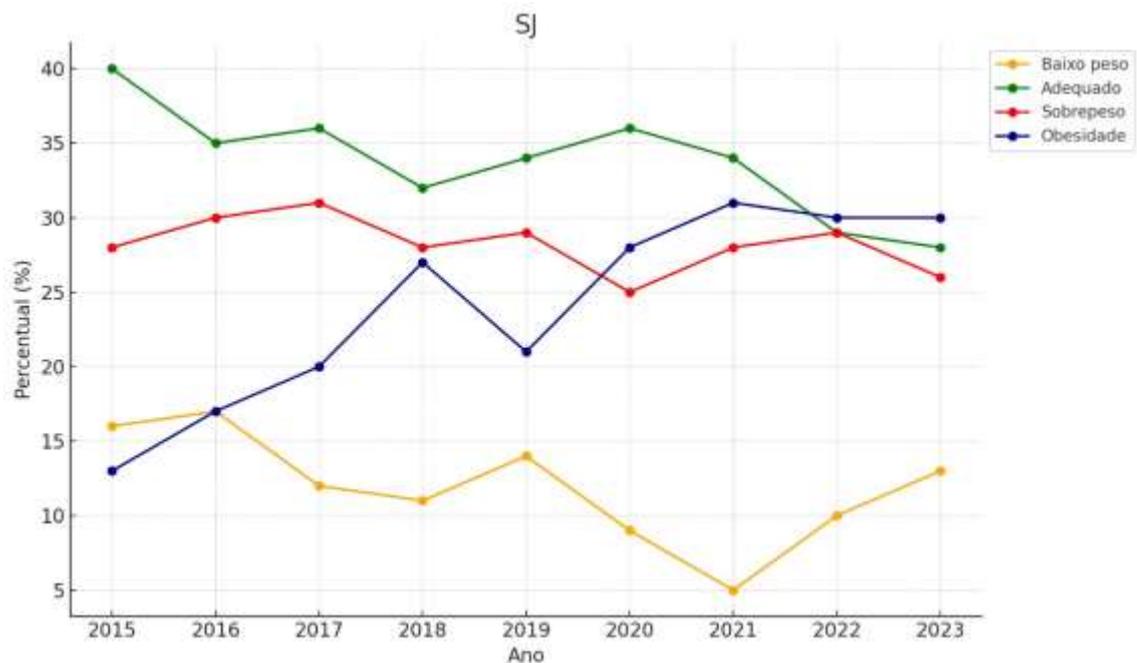


Gráfico 1: resultado referente ao acompanhamento de 2341 gestantes na Atenção Básica de Saúde no município de São João del Rei.

Fonte: SISVAN, 2015/2023

Durante a gravidez, a alimentação da gestante é influenciada por uma variedade de fatores, que vão desde aspectos fisiológicos, como náuseas e vômitos, até questões sociais, como o acesso e disponibilidade de alimentos. Além disso, conhecimentos provenientes de diferentes fontes, como saberes familiares, saberes biomédicos e aspectos culturais de gênero, desempenham um papel importante nesse processo. Estes elementos se entrelaçam para moldar as escolhas alimentares das gestantes, destacando a complexidade desse fenômeno (Baião, Deslandeses, 2006).

O que tem sido amplamente observado na literatura é que a maioria das gestantes tende a fazer entre duas e quatro refeições por dia, e nem todas as escolhas alimentares que realizam são consideradas adequadas. Pesquisas demonstram que a dieta das mulheres durante a gestação muitas vezes consiste em alimentos como arroz, feijão, pão com margarina, sucos artificiais, refrigerantes, batata frita, pizza, embutidos, massas, carnes, doces e salgadinhos industrializados. Em relação aos alimentos frescos, observa-se uma preferência por laranjas e vegetais de tons escuros, sendo a variedade de frutas e vegetais consumidos consideravelmente limitada (Bueno *et al.*, 2016).

As dietas ricas em alimentos ultraprocessados são nutricionalmente desequilibradas. Esses alimentos tendem a conter menores teores de fibras, proteínas e micronutrientes, enquanto apresentam níveis elevados de açúcares adicionados, gorduras totais, saturadas e trans, colesterol e sódio. Esses fatores aumentam a densidade energética da dieta e podem prejudicar a capacidade do corpo humano de regular o equilíbrio energético, contribuindo para um maior risco de ganho excessivo de peso (Rolls *et al.*, 2009; Louzada *et al.*, 2015; Monteiro *et al.*, 2018).

Estudos anteriores revelaram que gestantes com maior grau de obesidade eram as que mais consumiam alimentos ultraprocessados durante o período gestacional (Fernandes *et al.*, 2019). Este consumo está associado a um aumento no risco de complicações de saúde, destacando a importância de escolhas alimentares mais saudáveis durante a gravidez para a manutenção do bem-estar materno e fetal.

Analisando o contexto da região mineira (Gráfico 2), a partir do ano de 2020, nota-se uma diminuição considerável no número de gestantes em estado nutricional adequado, tal fato pode ter se dado por conta do período de pandemia do coronavírus em que o mundo enfrentava. O número passou de 16% em 2015 para 9% em 2020, tendo sua queda mais significativa no ano de 2021 que foi de 5% apenas de mulheres em período gestacional com estado nutricional adequado. O período pandêmico trouxe consigo uma série de desafios, incluindo restrições de movimentação física, dificuldade de acesso a alimentos saudáveis ocasionados por medidas de quarentena e isolamento social, atuando no funcionamento de estabelecimentos comerciais como mercados e lojas de alimentos frescos, reduzindo as opções disponíveis para os consumidores. As restrições nas cadeias de abastecimentos e transportes também afetaram a distribuição de alimentos. Além disso, o agravamento das condições socioeconômicas, os quais contribuíram para deteriorização do estado nutricional das gestantes na região.

Estado Nutricional de Gestantes no Estado de Minas Gerais: Uma Análise do Período de 2015 a 2023.

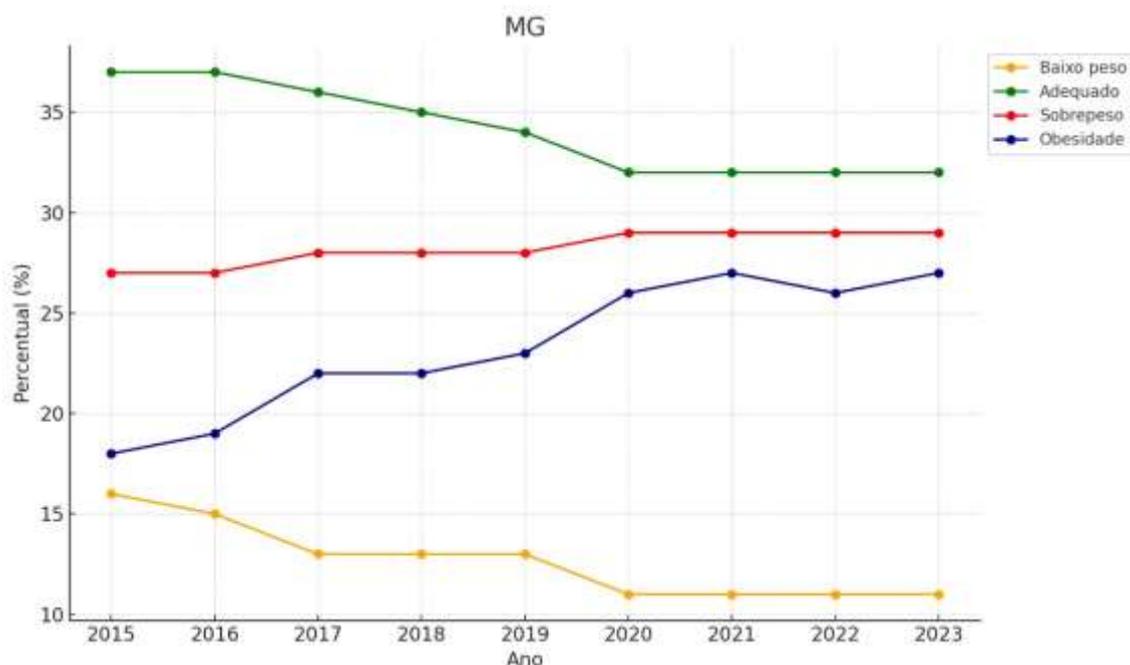


Gráfico 2: resultado referente ao acompanhamento de 722.749 gestantes na Atenção Básica de Saúde no estado de Minas Gerais.

Fonte: SISVAN, 2015/2023

O número de mulheres que se encontravam em situação de obesidade foi de 18% em 2015 para 27% em 2023, sendo este o maior número de gestantes obesas já visto no decorrer dos anos avaliados. A média de gestantes atendidas ao longo desses 9 anos foi de 77.754 em Minas Gerais.

Outras pesquisas destacam o comportamento alimentar da mulher como um fator determinante do estado nutricional durante a gestação e, por conseguinte, do peso do recém-nascido (Coelho *et al.*, 2015). Portanto, mesmo para gestantes com histórico de participação regular no pré-natal, é crucial realizar avaliações e fornecer orientações sobre o consumo alimentar. Além disso, não se pode ignorar o fato de que a alta prevalência de gestantes com sobrepeso durante a gravidez é uma realidade entre as brasileiras, e os hábitos alimentares de gestantes não diferem muito dos das mulheres em idade fértil (Carvalhoes *et al.*, 2013). Essa situação favorece a ocorrência de altas taxas de excesso de peso ou ganho de peso excessivo ao longo da gestação.

Como é possível observar no gráfico 3, considerando o cenário nacional, o estado nutricional adequado apresentou queda em todos os anos analisados, passando de 37% em 2015 para 31% em 2023. O parâmetro de maior inclinação foi o de obesidade, onde o número passou de 19% em 2015 para 27% em 2023.

Estado Nutricional de Gestantes no Brasil: Uma Análise do Período de 2015 a 2023.

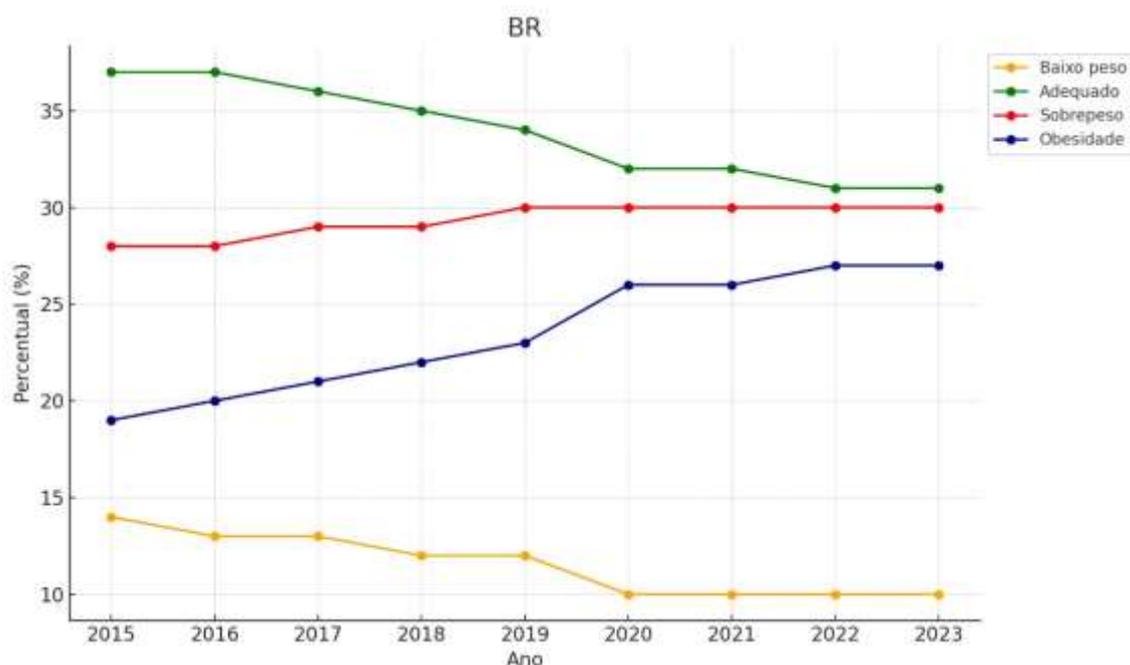


Gráfico 3: resultado referente ao acompanhamento de 5.833.501 gestantes na Atenção Básica de Saúde no Brasil. Fonte: SISVAN, 2015/2023

Em estudo feito no ano de 2020 foi observado um padrão alimentar com baixa diversificação no consumo do grupo de laticínios, consumo de carnes gordurosas sem inclusão de peixes, e a ingestão diária de frutas e verduras resumiu-se principalmente a banana, tomate e alface. Esse hábito alimentar é considerado desfavorável para a nutrição da gestante, já que frutas e verduras são excelentes fontes de fibras, vitaminas, minerais e compostos bioativos. Estes nutrientes desempenham um papel crucial na prevenção do consumo excessivo de energia e, conseqüentemente, na prevenção da obesidade e de doenças crônicas associadas a esse quadro, como doenças coronarianas e diabetes (Brasil, 2005).

Além disso, foi observado no mesmo estudo, um alto consumo semanal de alimentos ultraprocessados, incluindo embutidos e sorvetes, e, de forma ainda mais preocupante, um consumo diário de sucos artificiais, achocolatados e refrigerantes. Esse padrão alimentar está em linha com descobertas anteriores sobre o consumo alimentar de gestantes atendidas na rede pública de saúde (Araújo *et al.*, 2016; Gomes *et al.*, 2019).

Observa-se nos gráficos analisados que o estado nutricional adequado teve uma queda significativa nas três regiões, sendo mais acentuada em São João del Rei. O município apresenta mudanças mais acentuadas enquanto o país apresenta alterações mais sutis.

Mulheres que ganham peso dentro dos limites recomendados têm menos probabilidade de ter filhos com pesos muito acima ou abaixo do ideal para a idade gestacional. No entanto,

aproximadamente dois terços das mulheres ganham mais peso do que o recomendado, o que pode resultar em complicações durante a gestação. Esse ganho excessivo de peso também contribui para a retenção de peso após o parto, o que, por sua vez, pode levar ao desenvolvimento da obesidade e suas complicações ao longo da vida. Essas complicações podem impactar não apenas a saúde da mãe, mas também a saúde futura da criança (Abeso, 2019).

Com o surgimento do Coronavírus e a propagação da COVID-19, o mundo enfrentou uma crise global de saúde. Os países implementaram medidas rigorosas, como quarentenas e isolamento social para conter a disseminação do vírus. Estudos indicam que durante esse período, tanto as gestantes quanto a população em geral experimentaram alterações significativas em seu estado emocional, o que influenciou seus hábitos alimentares. Entre as gestantes, as emoções muitas vezes se manifestaram por meio de comportamentos alimentares emocionais, levando a um aumento no ganho de peso durante a gravidez (SILVA et al., 2017). Além disso, o cenário socioeconômico desafiador expôs algumas famílias a níveis mais elevados de insegurança alimentar (FAO, 2020), o que também pode ter contribuído para impactos negativos no ganho de peso gestacional.

Pesquisas realizadas em nível nacional indicam que durante a pandemia, houve uma redução no número de consultas pré-natais e um aumento observado em partos por cesariana, além de um aumento na incidência de partos prematuros, entre outros desdobramentos. Essas mudanças e interrupções nos serviços de saúde materna são preocupantes, pois podem afetar negativamente o cuidado e a saúde tanto das gestantes quanto dos bebês (Zaigham; Andersson, 2020).

A gravidez é uma fase que, por si só, acarreta uma série de preocupações e ansiedades para a mulher. Ela pode sentir insegurança sobre sua capacidade de gestar, receios quanto à manutenção do feto durante toda a gravidez, dúvidas frequentes acerca desse período, um conflito emocional entre desejar ou não a gravidez, medo de aborto, variações de humor devido às mudanças hormonais, além de lidar com mudanças corporais (especialmente significativas em gestações adolescentes). A percepção da realidade da gravidez muitas vezes surge quando a gestante começa a sentir os movimentos do feto, e a ansiedade se intensifica à medida que o parto se aproxima, envolvendo o temor das dores e a expectativa de conhecer o bebê. Como resultado dessas preocupações, a gestante pode passar por alterações psicológicas, incluindo um aumento do estresse e da ansiedade (Brasil, 2006).

Um estudo de meta-análise apontou um aumento significativo na prevalência de ganho de peso gestacional acima das recomendações estabelecidas pelo Instituto de Medicina

(IOM), especialmente na América do Norte. Por outro lado, a maior prevalência de baixo ganho de peso gestacional é observada na Ásia (Martínez--Hortelano *et al.*, 2020). Portanto, o controle adequado do ganho de peso durante a gravidez se mostra fundamental para assegurar a saúde tanto da mãe quanto do bebê em todo o mundo.

As taxas de excesso de peso e obesidade na população vêm crescendo continuamente e atualmente representam um dos principais desafios de saúde pública em nível global. Conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020, 39% dos adultos com mais de 18 anos estavam com sobrepeso e 13% eram classificados como obesos (WHO, 2020). Esse cenário reflete uma alta prevalência de sobrepeso e obesidade em mulheres em idade reprodutiva, o que tem resultado em um aumento do ganho de peso durante a gestação (Poston *et al.*, 2016).

Com base no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 7.707 nutricionistas atuam na atenção primária em todo o país. Esta escassez de profissionais pode estar acarretando a uma falta de aconselhamento adequado para as gestantes e para a população em geral sobre hábitos alimentares saudáveis. A solução pode envolver a contratação de mais nutricionistas, a formação de profissionais e a criação de programas de conscientização para promover hábitos alimentares saudáveis.

Especialistas afirmam que a adoção de uma alimentação adequada e saudável não apenas promove a saúde, mas também atua na prevenção de doenças. Dessa forma a alimentação e a saúde são direitos garantidos pela Constituição de 1988, respaldados por leis, publicações técnicas e políticas públicas direcionadas para o suporte nutricional da população. Uma dessas políticas é a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que estabelece diretrizes com o objetivo de proporcionar cuidados para a promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de problemas relacionados à nutrição.

Os profissionais da nutrição e da saúde desempenham um papel fundamental como mediadores entre as políticas públicas e a população. Eles trabalham para ampliar o acesso e a oferta de cuidados abrangentes em saúde, considerando as diferentes estruturas organizacionais das equipes em que atuam. A expectativa é que todas as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) ofereçam cuidados relacionados à Alimentação e Nutrição, de acordo com as necessidades de saúde da população que está sob sua responsabilidade, levando em conta a expertise técnica dos profissionais que compõem essas equipes.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se, que a obesidade aumentou em todas as regiões analisadas, o que é preocupante, pois está relacionado ao desenvolvimento de várias doenças crônicas tanto para mãe quanto para o feto. Esta revisão mostrou também que o período pandêmico surtiu efeitos significativos no âmbito nutricional ao se tratar do grupo de gestantes.

É importante destacar que os nutricionistas desempenham um papel crucial no aconselhamento de gestantes sobre nutrição adequada. Uma dieta balanceada e um acompanhamento durante o período gestacional para o ganho de peso recomendado e monitoramento da saúde materna e infantil são indispensáveis para um bom parto e para a saúde da mãe e do feto. O aumento da obesidade entre as gestantes torna o papel do nutricionista necessário, pois estado nutricional na gravidez pode levar a complicações. Logo, torna-se evidente que a realização do pré-natal e a participação de uma equipe multiprofissional durante as consultas são essenciais para identificar potenciais riscos e fornecer a assistência adequada, visando a redução de desfechos adversos para gestante e seu bebê.

5 REFERÊNCIAS

- ATALAH SAMUR, E. et al. Propuesta de un nuevo estándar de Evaluación nutricional em embarazadas. **Rev. Med. Chile**, [S. l.], v. 125, n. 12, p. 1429-1436, 1997.
- BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. F. Alimentação na gestação e puerpério. **Rev Nutr.** v. 19, p. 245-253, 2006.
- BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. F. Gravidez e comportamento alimentar em gestantes de uma comunidade urbana de baixa renda no Município do Rio de Janeiro, **Brasil. Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 11, p. 2633–2642, 1 nov. 2008.
- BARGER, M. K. Maternal nutrition and perinatal outcomes. **J Midwifery Women's Heal**, v.55, p. 502-511, 2010.
- BOUCHER, T.; FARMER, L.; MORETTI, M.; LAKHI, N. A. Maternal anthropometric measurements and correlation to maternal and fetal outcomes in late pregnancy. **Women's health**, v. 18, p. 1-7, 2022.
- COSTA, A. C. C. et al. Estado nutricional de gestantes de alto risco em uma maternidade pública e sua relação com desfechos materno-fetais. **Pará Research Medical Journal**, v. 5, p. 1–12, 2021.
- COX, J. T., PHELAN, S. T. Nutrition during pregnancy. **Obstet Gynecol Clin North Am.** v.

35:3, p.69-83, 2008.

FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2023. The State of Food Security and Nutrition in the World 2023. **Urbanization, agrifood systems transformation and healthy diets across the rural–urban continuum**. Rome, FAO. DOI: 10.4060/cc3017en

FERREIRA, R. C.; SANTOS, M. C.; TENÓRIO, M. B.; MELLO, C. S.; OLIVEIRA, A. C. M. Associated factors with excessive weight gain in pregnant women from Maceió, Northeastern Brazil, **J Ciência & Saúde Coletiva**, Alagoas, v. 25, n. 8, p. 3017-3026, 2020.

GOMES, C. B.; VASCONCELOS, L. V.; CINTRA, R. M. G. C.; DIAS, L. C. G. D. CARVALHAES, M. A. B. L. **Hábitos alimentares das gestantes brasileiras: revisão integrativa da literatura, Ciênc.saúde colet., v25, p.6, 2019.**

GUERREIRO, G.B.; ALVIM J.E. Avaliação do ganho de peso gestacional durante a pandemia do Covid-19. 2020. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/>.
INSTITUTE OF MEDICINE; National Research Council. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines, 2009. Disponível em: <http://www.nap.edu/catalog/12584.html>.

JACKA, F. N., PASCO, J. A.; MYKLETUN, A.; WILLIAMS, L. J.; NICHOLSON, G. C.; KOTOWICZ, M. A.; BERK, M. Diet quality in bipolar disorder in a population- based sample of women. **J Affect Disord**. v. 129 (1-3), p. 332-337, 2011.

LIMA, J. B. M. UNIFESP. Gestação e pandemia: qual o impacto na alimentação das mulheres. **Repositório Institucional Universidade Federal de São Paulo**. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/62844>.

MARSHALL, N. E, ABRANS, B.; BABOUR, L. A. et al. The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. **Am J Obstet Gynecol**. v, 226(5), p. 607–632, 2022.

MELO, M. E. Ganho de peso na gestação. **Abeso**. Disponível em: abeso.org.br/artigo. Acesso em: 06 nov. 2023.

PICCIANO, M. F. Pregnancy and lactation: physiological adjustments, nutritional requirements and the role of dietary supplements. **J Nutr.**, 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12771353/>. Acesso em 20 de set.

SILVA, Mônica Maria de Jesus; NOGUEIRA, Denismar Alves; CLAPIS, Maria José; et al. Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017. Disponível em: scielo.br/j/reeusp/a/VksFnnCm69jLxXp3PdVXYHC/?format=pdf&lang=en. Acesso em 08 de agosto.

PIRES, I. G; GONÇALVES, D.R. Consumo alimentar e ganho de peso de gestantes assistidas em unidades básicas de saúde. **ResearchGate**. DOI:10.34119/bjhrv4n1-013

Estado Nutricional de Gestantes atendidas na Atenção Primária a Saúde. **SISVAN**. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/indexov.br>. Acesso em 16 de jun.

TOURINHO, A. B.; REIS, MOREIRA, L. B. S. Peso ao nascer: uma abordagem nutricional. **Comun. ciênc. saúde**, p. 19-30, 2012.

ZAIGHAM, M.; ANDERSSON, O. Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies. **Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica**, v. 99, n. 7, p. 823–829, 2020. DOI: 10.1111/aogs.13867