



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E NUTRIÇÃO
UNIDADE DE ENSINO: VITÓRIA DA CONQUISTA**

**BENÍCIA MARIA NASCIMENTO CAMPOS
JENIFER DE BRITO RIBEIRO
JOICE SANTOS CUNHA
KAILANE NASCIMENTO DOS SANTOS
LARISSA DE MATOS PEREIRA**

**ESTADO NUTRICIONAL E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE
GESTANTES ASSISTIDAS NO PRÉ- NATAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
UM ESTUDO DESCRITIVO NO SUDOESTE DA BAHIA**

Vitória da Conquista
2025

**BENÍCIA MARIA NASCIMENTO CAMPOS
JENIFER DE BRITO RIBEIRO
JOICE SANTOS CUNHA
KAILANE NASCIMENTO DOS SANTOS
LARISSA DE MATOS PEREIRA**

**ESTADO NUTRICIONAL E CARACTERÍSTICO SOCIODEMOGRÁFICOS DE
GESTANTES ASSISTIDAS NO PRÉ- NATAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
UM ESTUDO DESCRITIVO NO SUDOESTE DA BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Excelência, Unidade Vitória da Conquista, como requisito obrigatório para obtenção título de Bacharel em Enfermagem e Nutrição.

Orientador(a): Grazielle Prates Lourenço dos Santos Bittencourt

Vitória da Conquista
2025

ESTADO NUTRICIONAL E CARACTERÍSTICO SOCIODEMOGRÁFICOS DE GESTANTES ASSISTIDAS NO PRÉ- NATAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM ESTUDO DESCRITIVO NO SUDOESTE DA BAHIA

Benícia Maria Nascimento Campos ¹

Joice Santos Cunha¹

Kailane Nascimento dos Santos¹

Larissa de Matos Pereira²

Jenifer de Brito Ribeiro²

Grazielle Prates Lourenço dos Santos Bittencourt³

RESUMO

A assistência pré-natal constitui uma estratégia essencial para a promoção da saúde materna e fetal, permitindo a identificação precoce de complicações e a orientação adequada durante toda a gestação. Este estudo teve como objetivo investigar os principais desafios e estratégias voltadas à promoção de uma gestação segura na atenção primária, com ênfase na educação em saúde, acompanhamento nutricional e atuação multiprofissional. Trata-se de uma pesquisa prospectiva e transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde no sudoeste da Bahia, envolvendo oito gestantes com idades entre 20 e 40 anos. A coleta de dados incluiu análise de prontuários e avaliação antropométrica, sendo os resultados tratados por estatística descritiva. Observou-se predominância de gestantes em idade reprodutiva ideal, com boa escolaridade, adesão satisfatória ao pré-natal e ausência de doenças crônicas. No entanto, 75% apresentaram sobrepeso segundo a Curva de Atalah, destacando a importância do acompanhamento nutricional contínuo. As participantes demonstraram compreensão adequada sobre o autocuidado e a relevância do pré-natal, evidenciando a efetividade das ações educativas da equipe multiprofissional. Conclui-se que o fortalecimento da atenção primária, associado à integração entre enfermagem e nutrição, é fundamental para prevenir agravos e promover desfechos gestacionais favoráveis. Recomenda-se ampliar amostras e estudos futuros, a fim de aprofundar a compreensão sobre os fatores que influenciam a adesão ao pré-natal.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal. Educação em Saúde. Estado nutricional. Atenção Primária à Saúde

¹ Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário UNEX de Vitória da Conquista (UNEX/VIC), e-mail: camposbenicia42@gmail.com. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil para troca de correspondência.

¹ Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário UNEX de Vitória da Conquista (UNEX/VIC), e-mail: joicecunhajoicecunha@gmail.com. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil para troca de correspondência.

¹ Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário UNEX de Vitória da Conquista (UNEX/VIC), e-mail: Kailanesantos1115@gmail.com. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil para troca de correspondência.

² Discente do curso de nutrição do Centro Universitário UNEX de Vitória da Conquista (UNEX/VIC), e-mail: larissa2702bdo@gmail.com. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil para troca de correspondência.

² Discente do curso de nutrição do Centro Universitário UNEX de Vitória da Conquista (UNEX/VIC), e-mail: jeniferdebrito@outlook.com. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil para troca de correspondência.

³ Docente do curso de nutrição do Centro Universitário UNEX de Vitória da Conquista (UNEX/VIC), e-mail: glsantos.vic@ftc.edu.br. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil para troca de correspondência.

NUTRITIONAL STATUS AND SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF PREGNANT WOMEN ASSISTED IN PRIMARY CARE PRENATAL: A DESCRIPTIVE STUDY IN SOUTHWEST BAHIA

ABSTRACT

Prenatal care is an essential strategy for promoting maternal and fetal health, allowing for the early identification of complications and providing appropriate guidance throughout pregnancy. This study aimed to investigate the main challenges and strategies for promoting a safe pregnancy in primary health care, emphasizing health education, nutritional monitoring, and multiprofessional collaboration. A prospective, retrospective, and cross-sectional design with a qualitative and quantitative approach was adopted. The research was conducted in a Primary Health Unit located in southwestern Bahia, Brazil, involving eight pregnant women aged between 20 and 40 years. Data collection included medical record analysis and anthropometric assessment, and results were analyzed using descriptive statistics. The findings revealed a predominance of women in the ideal reproductive age range, with satisfactory educational levels, adequate adherence to prenatal care, and absence of chronic diseases. However, 75% of participants presented overweight according to the Atalah Curve, highlighting the importance of continuous nutritional follow-up. The pregnant women demonstrated good understanding of self-care and prenatal importance, reflecting the effectiveness of educational actions performed by the multiprofessional team. It is concluded that strengthening primary health care, along with integrated actions between nursing and nutrition, is fundamental to prevent complications and promote favorable pregnancy outcomes. Future studies should include larger and more diverse samples to deepen the understanding of factors influencing adherence to prenatal care.

Keywords: Prenatal care. Health education. Nutritional status. Primary health care

1 INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é fundamental para a promoção da saúde materna e fetal, permitindo a identificação precoce de complicações, a prevenção de riscos e a orientação adequada durante toda a gestação. Segundo o Ministério da Saúde (2023), cerca de 20% das gestantes brasileiras não realizam o número mínimo de 6 consultas pré-natais recomendadas, dado preocupante diante da taxa de mortalidade materna de aproximadamente 54 óbitos por 100 mil nascidos vivos e de mortalidade neonatal em torno de 10,9 por mil nascidos vivos. Esses números refletem a necessidade de ampliar a cobertura e qualificar o atendimento, sobretudo em regiões socialmente vulneráveis.

Complicações como hipertensão e diabetes gestacional estão entre as principais causas de internação e morte materna, reforçando a importância do acompanhamento contínuo e de políticas públicas que garantam acesso igualitário aos serviços de saúde (Brasil, 2023; OMS, 2023).

O pré-natal é essencial não apenas para a saúde da gestante, mas também para o desenvolvimento saudável do bebê, pois possibilita a detecção de alterações e a intervenção precoce, evitando que condições de risco evoluam para quadros mais graves (Almeida *et al.*, 2024). Através de consultas regulares, exames laboratoriais, orientações alimentares e acompanhamento multiprofissional, é possível prevenir agravos como parto prematuro, baixo peso ao nascer, complicações maternas e até óbito neonatal. Além disso, o vínculo estabelecido entre a equipe de saúde e a gestante proporciona apoio emocional, melhora a adesão às consultas e contribui para uma gravidez mais segura e tranquila, promovendo segurança tanto física quanto psicológica durante todo o período gestacional (Lino *et al.*, 2024).

Na atenção primária, o enfermeiro desempenha papel estratégico ao realizar a consulta de enfermagem, examinar clinicamente a gestante, identificar fatores de risco e orientar sobre autocuidado e sinais de alerta (Jesus *et al.*, 2021; Gomes *et al.*, 2024). A educação em saúde, que inclui temas como amamentação, planejamento familiar e cuidados neonatais, fortalece a autonomia da mulher e colabora para melhores desfechos materno-infantis (Oliveira *et al.*, 2023). A promoção de práticas humanizadas e a escuta ativa das necessidades da gestante ajudam a reduzir

ansiedade, medo e insegurança, fragilidades que podem interferir na adesão ao pré-natal e na experiência geral da gravidez (Ferreira; Silva, 2025).

Outro componente essencial é o acompanhamento nutricional. A avaliação do estado nutricional da gestante durante o pré-natal é fundamental para identificar precocemente alterações no peso corporal e riscos associados, como baixo ganho ponderal ou ganho excessivo. Esse acompanhamento, aliado à orientação sobre suplementação adequada, é determinante para a saúde materna e fetal, contribuindo para o bom desenvolvimento gestacional, prevenindo complicações metabólicas e garantindo um pós-parto mais saudável, com menor risco de intercorrências tanto para a mãe quanto para o bebê (Cruz *et al.*, 2022).

A falta de acompanhamento multiprofissional pode favorecer distúrbios emocionais no pós-parto; depressão materna, ansiedade e ainda aumentar a ocorrência de gestações em intervalos curtos, dificultando o planejamento familiar e o cuidado com a saúde materna (Seixas *et al.*, 2025).

Apesar de sua relevância, o pré-natal na atenção primária ainda enfrenta desafios, como baixa adesão das gestantes, insuficiente integração da educação nutricional e carência de suporte psicossocial. Essas falhas podem gerar complicações maternas, agravos gestacionais e prejuízos ao desenvolvimento do bebê. A falta de orientação e acompanhamento multiprofissional também compromete a adoção de hábitos saudáveis, evidenciando a necessidade de fortalecer o cuidado e a qualidade da assistência pré-natal.

Diante desse contexto, este estudo propõe-se a avaliar a assistência pré-natal à saúde na promoção de uma gestação saudável, considerando a educação em saúde para garantir o bem-estar materno e fetal.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo adotou um delineamento prospectivo e de corte transversal, com abordagem quantitativa. De acordo com Ramji (2022), o estudo prospectivo acompanha participantes a partir da exposição até a ocorrência dos desfechos, permitindo observar a incidência de eventos em tempo real. O delineamento transversal, segundo Guerrero *et. al* (2024), permite descrever características de uma população em um único momento, avaliando simultaneamente exposições e desfechos. Em relação às abordagens, Lim (2024) aponta que a pesquisa quantitativa tem como finalidade mensurar variáveis e aplicar procedimentos estatísticos para testagem de hipóteses e identificação de padrões numéricos.

Esta pesquisa levou em consideração as diretrizes éticas previstas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012), e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia, sob o parecer nº 7.844.478 e CAAE nº 89659525.5.0000.5032, no ano de 2025.

2.2 LOCAL E PARTICIPANTES DA PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde situada no sudoeste do estado da Bahia a qual havia disponibilidade maior para a pesquisa. A população do estudo foi composta por 08 gestantes em diferentes trimestres gestacionais que se voluntariaram a participar do estudo e atenderam aos critérios de inclusão: idade entre 20 a 40 anos, acompanhamento regular de pré-natal e aceite para participação mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas gestantes com idade inferior a 20 anos, bem como aquelas que apresentaram restrições alimentares específicas, como o veganismo ou o vegetarianismo, tendo em vista que tais restrições poderiam interferir na avaliação nutricional proposta pelo estudo. As participantes foram devidamente

informadas acerca dos objetivos, procedimentos e possíveis riscos da pesquisa, assegurando-se a voluntariedade da participação e a confidencialidade dos dados.

2.3 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada em dois momentos distintos, contemplando: análise de prontuários médicos, a fim de obter informações sociodemográficas, como idade, escolaridade, ocupação e estado civil; informações clínicas, incluindo histórico de doenças crônicas, uso de medicação contínua e ocorrência de complicações clínicas documentadas; e informações obstétricas, como peso pré-gestacional, número de consultas de pré-natal, intervalos entre consultas, idade gestacional na primeira consulta, paridade e histórico gestacional (gestações anteriores e desfechos).

Além disso, foi realizada a avaliação antropométrica por meio da coleta de peso corporal e altura, possibilitando a análise do ganho de peso gestacional. Esse ganho foi comparado às referências propostas por Atalah *et al.*, (1997), baseadas no Índice de Massa Corporal (IMC) segundo a idade gestacional, o que permitiu classificar as participantes em adequado, abaixo ou acima do peso esperado para cada trimestre.

2.4 ANÁLISE DE DADOS

Para a análise dos dados, foi utilizado o software Microsoft Excel, que permitiu a organização das informações coletadas. Procedeu-se à estatística descritiva, por meio de porcentagens para as variáveis quantitativas, visando uma compreensão integrada dos resultados obtidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 apresenta de forma detalhada a distribuição das variáveis sociodemográficas, clínicas e obstétricas das gestantes participantes do estudo. São descritos aspectos como idade, escolaridade, ocupação, estado civil, condições de saúde, histórico reprodutivo e adesão ao pré-natal, permitindo uma caracterização abrangente da amostra e subsidiando a análise dos fatores que podem influenciar a evolução gestacional.

Quadro 1. Perfil sociodemográfico, clínico e obstétrico das gestantes acompanhadas

Variável	Categoria	N	%
Faixa etária	20-30 anos	5	62,5
	31-35 anos	1	12,5
	>35 anos	2	25
Escolaridade	Fundamental incompleto	1	12,5
	Ensino médio completo	4	50
	Superior incompleto	1	12,5
	Superior completo	2	25
Ocupação	Trabalham	4	50
	Não exercem atividade laboral	4	50
Estado civil	Casada	5	62,5
	União estável	1	12,5
	Solteira	1	12,5
	Divorciada	1	12,5
Doença crônica	Sim	0	0
	Não	8	100
Uso de medicamento contínuos	Sim	0	0
	Não	8	100
Complicações clínicas	Sim	0	0
	Não	8	100
	> 70kg	2	25

Peso pré gestacional	< 55 kg	2	25
	55-70 kg	4	50
	> 70kg	2	25
Peso atual	< 60 kg	1	12,5
	60-80 kg	5	62,5
	> 80 kg	2	25
Altura média	1,59 m	8	100
Consultas pré- natais	1-3 consultas	1	12,5
	4-5 consultas	2	25
	≥ 6 consultas	5	62,5
Intervalo das consultas	Regular mensal	5	62,5
	Quinzenal	3	37,5
Idade gestacional atual	1º trimestre ($\leq$ 13 semanas)	2	25
	2º trimestre (14-27 semanas)	4	50
	3º trimestre ($\geq$ 28 semanas)	2	25
Paridade	Primíparas	2	25
	Secundíparas	2	25
	Multíparas	4	50
Histórico gestacional anterior	Sem complicações	8	100
	Com perdas/ intecorrências	0	0
Considerações gerais	Saudáveis, boa escolaridade e adesão	8	100

A análise do perfil sociodemográfico e clínico das gestantes acompanhadas revela um grupo heterogêneo, porém com características predominantemente favoráveis ao desenvolvimento gestacional saudável. A faixa etária variou entre 20 e 40 anos, com média aproximada de 31 anos, situando a maioria das mulheres dentro da idade reprodutiva ideal. A presença de gestantes acima de 35 anos evidencia casos

de gestação tardia, condição que, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2023), pode estar associada a maiores riscos de hipertensão gestacional, diabetes e parto prematuro, demandando acompanhamento mais rigoroso pela equipe multiprofissional.

Em relação à escolaridade, observou-se predominância de mulheres com ensino médio completo (50%), seguidas por aquelas com ensino superior completo ou incompleto (37,5%), e apenas uma com ensino fundamental incompleto. Esse achado é relevante, pois o nível de instrução está diretamente relacionado à compreensão das orientações de saúde e à adesão às consultas pré-natais. Estudos apontam que gestantes com maior escolaridade tendem a reconhecer precocemente sinais de risco e aderir melhor ao acompanhamento pré-natal (Domingues *et al.*, 2013). A presença de uma participante com baixa escolaridade, contudo, sugere a necessidade de estratégias educativas específicas e comunicação acessível durante o atendimento.

A variável ocupação demonstrou equilíbrio entre gestantes economicamente ativas e aquelas sem atividade laboral formal. Quatro mulheres referiram exercer trabalho remunerado, enquanto quatro declararam não possuir ocupação. Esse dado é importante, pois o trabalho pode representar tanto um fator protetor, ao fortalecer a autonomia e autoestima, quanto um fator de risco quando associado a sobrecarga física ou emocional (Mendes, 2025). A diversidade nesse aspecto reforça a importância de abordagens individualizadas no pré-natal, considerando o contexto social e econômico de cada gestante.

No que se refere ao estado civil, seis mulheres vivem em união estável ou são casadas, enquanto duas estão solteiras ou divorciadas. A presença majoritária de vínculos afetivos estáveis pode representar suporte emocional significativo, associado a melhores desfechos perinatais. A literatura destaca que o apoio familiar e conjugal está relacionado à redução do estresse materno e à maior adesão às orientações de saúde (Carvalho *et al.*, 2020).

A ausência de doenças crônicas, uso contínuo de medicações e complicações clínicas nas participantes indica um perfil de gestantes saudáveis, sem comorbidades pré-existentes. Esse cenário favorece a evolução gestacional e reduz a probabilidade

de intercorrências, reforçando a importância da prevenção primária e do acompanhamento precoce.

No tocante ao acompanhamento pré-natal, observa-se adesão adequada da maioria das gestantes. Cinco delas realizaram seis ou mais consultas, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde (Brasil, 2022), que preconizam no mínimo seis atendimentos durante a gestação. As demais encontram-se em fases iniciais do ciclo gravídico, justificando o menor número de visitas. A regularidade das consultas, distribuídas em intervalos mensais e quinzenais, demonstra boa continuidade do cuidado e vínculo entre gestantes e equipe de saúde, aspecto essencial para a qualidade da assistência pré-natal.

Quanto à paridade, quatro gestantes são múltiparas, duas secundíparas e duas primíparas. A predominância de mulheres com experiência gestacional prévia tende a favorecer maior segurança e adesão ao cuidado, embora também exija atenção da equipe quanto à prevenção de intercorrências em gestações múltiplas. O histórico gestacional anterior não apresentou relatos de complicações, perdas gestacionais recorrentes ou partos prematuros, configurando um prognóstico positivo para o grupo.

De modo geral, o perfil analisado reflete condições sociodemográficas e clínicas favoráveis à gestação saudável, com boa adesão ao pré-natal e baixo risco materno-fetal. Esses achados evidenciam o impacto positivo das estratégias de captação precoce e do acompanhamento sistematizado na atenção primária, reforçando a importância da educação em saúde, do acolhimento humanizado e da continuidade do cuidado. Todavia, aspectos como idade materna avançada, escolaridade mais baixa e ausência de atividade laboral devem ser considerados fatores de atenção, demandando intervenções integradas que assegurem equidade e qualidade no atendimento às gestantes.

O quadro 2 apresenta a distribuição das gestantes de acordo com a classificação do estado nutricional estabelecida, evidenciando a quantidade e o percentual de mulheres em cada categoria. Essa organização permite visualizar de forma clara o predomínio de gestantes classificadas com sobrepeso em relação àquelas que se encontram com estado nutricional adequado.

Quadro 2. Classificação do estado nutricional pelo IMC pré- gestacional.

Classificação	N	%
Adequado	2	25,0
Sobrepeso	6	75,0
Total	8	100

Os dados da análise do IMC gestacional revelam predominância de sobrepeso (75%) entre as gestantes avaliadas, conforme a Curva de Atalah, enquanto apenas 25% apresentaram estado nutricional adequado.

A partir do IMC pré-gestacional observou-se a prevalência de gestantes que iniciaram a gestação com o IMC elevado e mantido um ganho ponderal acima das recomendações ao longo das semanas gestacionais. Essa condição é apontada na literatura como um importante fator de risco para intercorrências obstétricas, como hipertensão arterial, pré-eclâmpsia, diabetes mellitus gestacional e parto cesariano (Rodrigues *et al.*, 2022). Além disso, o sobrepeso materno está associado à macrossomia fetal e a maior probabilidade de complicações neonatais, reforçando a necessidade de acompanhamento nutricional sistemático durante o pré-natal.

As duas gestantes classificadas como adequadas quanto ao IMC apresentaram equilíbrio entre o ganho ponderal e a idade gestacional, o que sugere adesão às orientações nutricionais e à vigilância em saúde. Esses resultados corroboram a importância da educação alimentar e nutricional como ferramenta de promoção da saúde materno-infantil, contribuindo para a redução de agravos relacionados ao peso corporal durante a gravidez.

Observou-se ainda que as idades gestacionais variaram entre 7 e 32 semanas, abrangendo diferentes trimestres da gestação. Tal diversidade permite inferir que o acompanhamento contínuo é essencial para prevenir a evolução de sobrepeso para obesidade gestacional, especialmente em gestantes que já iniciam a gravidez com IMC elevado. O monitoramento do ganho de peso por trimestre é, portanto, uma

estratégia fundamental para garantir o desenvolvimento fetal saudável e reduzir complicações perinatais.

Esses achados reforçam as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023), que destacam a importância de ações interdisciplinares na atenção pré-natal, com ênfase na avaliação nutricional periódica, orientação alimentar individualizada e incentivo à atividade física segura. A atuação conjunta de profissionais de saúde, especialmente nutricionistas e enfermeiros, é imprescindível para o sucesso dessas ações.

Portanto, a elevada proporção de gestantes com sobrepeso encontrada neste estudo aponta para a necessidade de reforçar as políticas públicas de saúde voltadas ao cuidado nutricional no pré-natal, integrando estratégias de prevenção, promoção e acompanhamento contínuo. Tais medidas são fundamentais para garantir melhores desfechos maternos e fetais, reduzindo os riscos de complicações e promovendo uma gestação mais saudável

De forma geral, o conjunto dos dados revela um perfil de gestantes adultas jovens, com bom nível educacional, sem doenças crônicas e com adesão adequada ao pré-natal. Esses achados evidenciam a eficácia das estratégias de captação e acompanhamento pela atenção primária, além de reforçar a importância da continuidade do cuidado, da educação em saúde e do acolhimento humanizado. Todavia, é fundamental manter vigilância sobre aspectos de vulnerabilidade, como gestantes sem ocupação formal, com menor escolaridade ou em idade materna avançada, que podem demandar atenção diferenciada da equipe multiprofissional.

4 CONCLUSÃO

O presente artigo teve como objetivo principal avaliar a assistência pré-natal à saúde na promoção de uma gestação saudável, considerando a educação em saúde para garantir o bem-estar materno e fetal.

Observou-se um cenário positivo em relação às práticas de autocuidado e à adesão às orientações nutricionais durante o acompanhamento pré-natal. As participantes demonstraram boa compreensão sobre a importância do cuidado contínuo e apresentaram hábitos alimentares adequados, fatores que contribuem diretamente para a promoção da saúde materna e fetal.

Verificou-se que a ausência de intercorrências clínicas significativas e de doenças crônicas reflete a efetividade das ações educativas e do acompanhamento multiprofissional oferecido pela Unidade Básica de Saúde, especialmente com a atuação da equipe de enfermagem e nutrição. Essa integração entre assistência e educação em saúde reforça o papel fundamental do enfermeiro e do nutricionista na prevenção de agravos e na orientação das gestantes quanto a práticas saudáveis durante o período gestacional.

Em contrapartida, a irregularidade no número de consultas aponta para a necessidade de estratégias mais eficazes de captação e acompanhamento das gestantes, a fim de garantir a realização do pré-natal completo e a detecção precoce de possíveis complicações. Investir em ações de sensibilização, fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde e ampliação do acesso aos serviços é essencial para consolidar uma assistência integral e humanizada.

Pode-se inferir, portanto, que o pré-natal desempenha papel indispensável na promoção da saúde durante a gestação, e que a associação entre educação em saúde, acompanhamento nutricional e cuidado multiprofissional constitui um pilar central para a melhoria dos desfechos materno-infantis. Apesar dos desafios ainda existentes, os resultados obtidos reforçam a importância de manter e aprimorar as práticas adotadas, garantindo uma gestação mais segura, saudável e acolhedora.

As principais limitações do estudo: ressalta-se que a amostra reduzida (oito gestantes) e o recorte local, restrito a uma única Unidade Básica de Saúde, tempo limitado de coleta limitam a generalização dos resultados. Além disso, o delineamento transversal não permite estabelecer relações de causalidade entre variáveis clínicas e sociodemográficas.

Estudos futuros com amostras ampliadas, diferentes contextos regionais e abordagem longitudinal poderão aprofundar a compreensão dos fatores que influenciam a adesão ao pré-natal e o estado nutricional das gestantes.

Diante dos fatos mencionados, conclui-se, que o fortalecimento da atenção primária e da atuação multiprofissional, aliado à ampliação de estratégias de educação em saúde e acompanhamento nutricional contínuo, é fundamental para garantir uma gestação mais segura e saudável. A valorização da escuta qualificada, do acolhimento e da autonomia da gestante constitui pilar essencial para a redução de riscos materno-infantis e a consolidação de uma assistência pré-natal de qualidade e equitativa. Apesar dos desafios ainda existentes, os resultados obtidos reforçam a importância de manter e aprimorar as práticas adotadas, garantindo uma gestação mais segura, saudável e acolhedora.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Daiane dos Santos. *et al.* Importância do pré-natal para a saúde materna-infantil no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS): revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação** (REASE), v. 10, n. 11, p. 1–12, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/17236/9667/41829>. Acesso em: 02 nov. 2025.

ATALAH, S. *et al.* Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional en embarazadas. **Revista Médica de Chile**, 1997. In: FAGUNDES, A. A. *et al.* *Avaliação nutricional de gestantes: manual técnico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-210390>. Acesso em: 01 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32). 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf Biblioteca Virtual em Saúde MS+1 Acesso em: 01 nov. 2025.

BRASIL. Ministério das Mulheres. Observatório Brasil da Igualdade de Gênero. **Relatório Anual Socioeconômico da Mulher – RASEAM 2024**. Brasília, DF: Ministério das Mulheres, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/observatorio-brasil-da-igualdade-de-genero/raseam/ministeriodasmulheres-obig-raseam-2024.pdf> Serviços e Informações do Brasil. Acesso em: 30 de out. 2025.

CARRELI, G. *et al.* Prevalence of excess weight and obesity in pregnant women. **Research, Society and Development**, 2020. Disponível em <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5835>. Acesso em 12 out 2025.

CARVALHO, A. P. S.; LIMA, M. C. S.; RODRIGUES, R. M. O papel do apoio familiar durante a gestação e seus impactos na saúde materna. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. 1–9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/>. Acesso em: 03 out. 2025.

CRUZ, S. H. V. *et al.* Alimentação na gestação e puerpério. **Rev. Nutr.**, v. 35, e210253, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732006000200011>. Acesso em 16 nov 2025

DOMINGUES, R. M. S. M. *et al.* Access to and utilization of prenatal care services in the Unified Health System of the city of Rio de Janeiro, Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, p. 953-965, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/j8GJskgz9LDSxX6Tb56qNBt/?lang=pt>. Acesso em 03 out 2025.

FERREIRA, A. B.; SILVA, G. O. Assistência humanizada à gestante no pré-natal.

Lumen et Virtus, v. 16, n. 49, p. 6244-6253, 2025. Disponível em: Disponível em: *Lumen et Virtus*. URL: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/5599>. Acesso em 22 set 2025.

GOMES S. J. *et al.* A importância da atenção primária durante o pré-natal. **Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]**. 30º de janeiro de 2024. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1826>. Acesso em: 04 set. 2025.

GUERREIRO, Edsaúl Emílio Perez. Methodological and statistical considerations for cross-sectional, case-control, and cohort studies. **Journal of Clinical and Translational Science**, v. 159, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11277135/>. Acesso em: 26 set. 2025.

JESUS, S. R. P. de *et al.* **Pré-Natal interprofissional**: qualificação da atenção às gestantes em unidade de saúde do município de Salvador. 2023. Disponível em : <http://tede2.uefs.br:8080/handle/tede/1662>. Acesso em 11 nov 2025.

LIM, W. M. What is qualitative research? An overview and guidelines. **Qualitative Research Journal**, v. 24, n. 2, p. 83-99, 2024. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/799961762/lim-2024-what-is-qualitative-research-an-overview-and-guidelines-compressed> DOI: 10.1177/14413582241264619. Acesso em 26 set 2025

LINO, J. F. *et al.* Assistência pré-natal e associação com recém-nascidos com baixo peso ao nascimento, pequenos para a idade gestacional ou prematuros. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 34, 2024. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/4102>. Acesso em: 17 nov. 2025.

MENDES, D. do C. O. **Repercussões de grupos de gestantes na saúde mental e reprodutiva de mulheres grávidas: uma análise com base nos determinantes sociais da saúde**. 2023. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-16052023-082113/en.php>. Acesso em 1 nov 2025.

OLIVEIRA, J. P. *et al.* O Sistema Único de Saúde que dá certo”: ações de humanização no pré-natal. **Saúde em Foco, São Luís**, v. 10, n. 1, p. 20-28, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/xclM6kXVv7kVVwqhRN6ZqLC/?lang=pt>. Acesso em 14 out 2025.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre Mortalidade Materna e Neonatal. Genebra: **Organização Mundial da Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240108462>. Acesso em 03 nov 2025.

RAMJI, Siddarth. Study design: observational studies. **Journal of Clinical and Translational Science**, v. 6, n. 1, e10, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35481482/>. Acesso em: 26 set. 2025.

RODRIGUES, L. M. *et al.* Excesso de peso gestacional e suas repercussões materno-fetais: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, n. 5, p. 290–298, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/>. Acesso em: 01 set. 2025.

SEIXAS DA SILVA, I. N.; SARMENTO, J. L.; GAMA, M. G. O. F. Fatores e consequências de se iniciar um pré-natal tardio. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 1–10, 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5801/5674>. Acesso em: 03 nov. 2025.

SERAFIM, A. L. C. *et al.* Orientações Alimentares na Assistência Pré-natal: Avaliação do processo em Unidades Básicas de Saúde. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição – RASBRAN**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 133–145, 2021. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/1528>. Acesso em: 12 nov 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Report of the sixth meeting of the WHO Strategic and Technical Advisory Group of Experts for Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health and Nutrition, 15–17 November 2022*. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/366646>. Acesso em: 14 nov 2025.

World Health Organization. *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva: World Health Organization, 2016. ISBN 9789241549912. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/250796>. Acesso em: 13 nov 2025.