

ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL (AN) DURANTE O PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO DE HOSPITAL TERCIÁRIO

QualiJuntos, 1ª edição, de 30/09/2025 a 01/10/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-161-5

OLIVEIRA; Helena Junqueira¹, SALDIVA; Sílvia Regina Dias Medici², FRANCISCO; Rossana Pulcineli Vieira³, GALLETTA; Marco Aurélio Knippel⁴

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que gestantes de alto risco recebam aconselhamento nutricional (AN) como parte do cuidado multiprofissional, a fim de prevenir desfechos maternos, obstétricos e neonatais adversos [1,2]. No ambulatório de pré-natal de um hospital terciário de São Paulo, que atende gestantes de alta complexidade, parte delas não tem acesso ao AN. Como as vagas são limitadas, há priorização de gestantes adolescentes, pacientes com histórico de cirurgia bariátrica e diabetes mellitus (DM).

Objetivo: Analisar o processo de encaminhamento de gestantes de alto risco ao serviço de nutrição e os desfechos maternos, obstétricos e neonatais em gestantes com e sem AN durante o pré-natal. **Metodologia:** Estudo transversal com dados retrospectivos, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 65383722.6.0000.0068) e financiado pela CAPES (processo 88887.895685/2023-00). Incluídas 275 puérperas que realizaram pré-natal e parto na instituição. Dados foram coletados em entrevista estruturada e prontuário eletrônico. Variável dependente: “recebeu AN pelo serviço de nutrição” (sim/não). Estatística descritiva: frequências, porcentagens, medianas e IIQ. Para comparação entre grupos: testes de Mann-Whitney e Qui-quadrado, $p < 0,05$. **Resultados:** A mediana de idade foi 30 anos (IIQ 26–36), com predominância de mulheres brancas (69,5%), solteiras (57,5%) e com ensino fundamental II/médio (43,3%). Sessenta e cinco (23,3%) apresentaram DM gestacional, 63 (22,9%) hipertensão — sendo 14,5% hipertensão crônica e 8,4% doença hipertensiva específica da gestação. Anemia ($n=263$) e deficiência de ferro ($n=246$) ocorreram em 11,3% e 29,5%, respectivamente. O IMC pré-gestacional revelou excesso de peso em 52,5% ($n=226$), sendo 23,0% sobrepeso e 29,5% obesidade. Do total, 161 (58,5%) não foram encaminhadas ao AN; 15 (5,5%) foram encaminhadas sem agendamento; 99 (36,0%) encaminhadas com agendamento, mas apenas 73 compareceram. Entre as 114 encaminhadas, 89 (78,1%) relataram dificuldade em agendar. Ao compararmos os dois grupos de gestantes (com e sem AN) foram observados os seguintes desfechos: o grupo com AN apresentou menor ganho de peso gestacional (7,5kg vs. 9,7kg; $p=0,028$), recém-nascidos com maior peso ao nascer (3.240g vs. 2.925g; $p < 0,001$) e maior comprimento (48 cm vs. 47 cm; $p=0,004$). Adicionalmente, a condição de baixo peso ao nascer ($<2500g$) foi

¹ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), helenajunqueira@usp.br

² Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), silvia.saldiva@hc.fm.usp.br

³ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), rossana.francisco@hc.fm.usp.br

⁴ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), marco.galletta@fm.usp.br

menor neste grupo (12,3% vs. 23,3%; $p=0,047$), assim como a prematuridade (11,1% vs. 24,8%; $p=0,023$). **Discussão:** O estudo identificou que pouco mais de um quarto das pacientes (26,5%) recebeu AN, proporção essa inferior à média observada em estudos nacionais e internacionais (50%-60%) [3, 4], podendo ser inferida pela dificuldade com o agendamento da consulta, tendo, como principal motivo, baixa de disponibilidade de agenda. Embora as características sociodemográficas não difiram dos outros estudos nacionais, a taxa de obesidade (29,5%) foi superior [3, 5]. Por outro lado, a proporção de hipertensão arterial, DMG, anemia e deficiência de ferro foi inferior à média de estudos internacionais, principalmente entre aqueles realizados em países socioeconomicamente desenvolvidos. Os melhores desfechos encontrados no grupo com AN são consistentes com revisões sistemáticas e meta-análises, que incluíram países de diferentes níveis de desenvolvimento, indicando que o cuidado nutricional durante o pré-natal desempenha papel importante na promoção de melhores desfechos para o binômio materno-fetal, melhorando assim a qualidade do pré-natal [5, 6]. **Conclusão:** A qualidade da assistência pré-natal exige acesso qualificado ao AN, associado a melhores resultados obstétricos e neonatais. Diante das dificuldades de agendamento, novas estratégias devem ser implementadas. **Referências** [1] WHO. *Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience* Geneva: World Health Organization; 2016. [2] Ministério da Saúde (BR). *Manual de gestação de alto risco*. Brasília (DF): MS; 2022. [3] Holand BL, Fonseca SG, Drehmer M, Bosa VL. Adequação do pré-natal considerando a assistência nutricional no Sul do Brasil: Estudo de Coorte Materna. *Cad Saúde Pública* 2021;37(6):e00130320. doi:10.1590/0102-311X00130320. [4] Medeiros FF, Santos IDL, Ferrari RAP, Serafim D, Maciel SM, Cardelli AAM. Prenatal follow-up of high-risk pregnancy in the public service. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(Suppl 3):204-11. doi:10.1590/0034-7167-2018-0425. [5] Chia AR, Chen LW, Lai JS, Wong CH, Neelakantan N, van Dam RM, Chong MF. Maternal Dietary Patterns and Birth Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Adv Nutr*. 2019 Jul 1;10(4):685-695. doi: 10.1093/advances/nmy123. [6] Dewidar O, John J, Baqar A, Madani MT, et al. Effectiveness of nutrition counseling for pregnant women in LMICs: A systematic review. *Campbell Syst Rev*. 2023;19(4):e1361. doi:10.1002/cl2.1361.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez de alto risco, Avaliação nutricional, Complicações na Gravidez, Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde, Promoção da saúde alimentar e nutricional

¹ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), helenajunqueira@usp.br

² Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), silvia.saldiva@hc.fm.usp.br

³ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), rossana.francisco@hc.fm.usp.br

⁴ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), marco.galletta@fm.usp.br