

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**AMANDA RODRIGUES DE ALCANTARA**

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES DE ALTO RISCO**

**VOLTA REDONDA - RJ**

**2020**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES DE ALTO RISCO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Acadêmico (a): Amanda Rodrigues de Alcântara

Orientador (a): Prof<sup>a</sup> Me. Paula Alves Leoni

**VOLTA REDONDA - RJ**

**2020**

### FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

A347a Alcantara, Amanda Rodrigues de

Avaliação do estado nutricional de gestantes de alto risco. / Amanda Rodrigues de Alcantara. –

Volta Redonda: UniFOA, 2020.

23 p. II.

Orientador (a): Paula Alves Leoni

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2020.

1. Nutrição - TCC. 2. Gestação de alto risco. 3. Estado nutricional. I. Leoni, Paula Alves. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 613

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

### **AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES DE ALTO RISCO**

Elaborado por Amanda Rodrigues de Alcântara, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em 18 de novembro de 2020

Banca Avaliadora:

.....  
Professora Orientadora

Paula Alves Leoni, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda

.....  
Professor Avaliador

Alden dos Santos Neves, Doutor, Centro Universitário de Volta Redonda

.....  
Professor Avaliador

Elton Bicalho de Souza, Doutor, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedico esse trabalho a minha família, em especial aos meus pais, Cleber Marcello e Beatriz Toledo que sempre me apoiaram e não mediram esforços para que minha formação fosse possível.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus que permitiu que meus objetivos fossem alcançados e me proporcionou saúde e forças para concluir meu trabalho.

À instituição ensino UniFoa que foi essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

À minha orientadora Paula Alves Leoni por ter aceitado me acompanhar nesse trabalho e por todo apoio e ajuda durante esse processo.

À todos os meus professores do curso de Nutrição pela excelência da qualidade técnica de cada um.

Aos meus avós que sempre me apoiaram e incentivaram minhas escolhas durante a minha vida.

À minha tia Patrícia Toledo, que me ajudou durante todo meu percurso desde a escolha do curso até a minha formação.

À minha amiga de turma Isabella Braga, pelo apoio e ajuda durante todo o curso.

Ao meu namorado, por ter me apoiado e incentivado sempre.

E a todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho.

“Escreva algo que valha a pena ler ou  
faça algo que valha a pena escrever”.

Benjamin Franklin

## RESUMO

A gestação é considerada de alto risco quando a vida da mãe, feto ou recém-nascido é colocado em risco por conta de algum agravo durante a gestação ou até mesmo um problema de saúde presente anteriormente. Nesse sentido, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o estado nutricional de gestantes de alto risco atendidas em um serviço ambulatorial de Nutrição do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA. Trata-se de um estudo exploratório retrospectivo descritivo com abordagem quantitativa. A coleta de dados socioeconômicos, clínicos, antropométricos e alimentares foram realizados mediante análise de prontuários de gestantes de alto risco atendidas pelo serviço de nutrição no anexo da policlínica do UniFOA no ano de 2019. Foi observado uma população de baixa escolaridade, o perfil antropométrico da maioria das gestantes foi classificado como obesidade, histórico clínico mostrou prevalência de patologias que podem gerar complicações gestacionais, além de consumos alimentares inadequados. Diante o exposto, o acompanhamento e avaliação nutricional são cruciais para que as gestantes de risco tenham uma boa alimentação e atendimento específico para prevenção, tratamento e promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Gestantes; Estado nutricional; Gestação de alto risco.

## ABSTRACT

Pregnancy is considered high risk when the life of the mother, fetus or newborn is put at risk due to some injury during pregnancy or even a health problem previously present. In this sense, the present study aimed to evaluate the nutritional status of high-risk pregnant women attended at an outpatient nutrition service of the University Center of Volta Redonda - UniFOA. This is a descriptive retrospective exploratory study with a quantitative approach. The collection of socioeconomic, clinical, anthropometric and dietary data was performed by analyzing the medical records of high-risk pregnant women assisted by the nutrition service in the annex of the UniFOA polyclinic in 2019. A population with low schooling was observed, the anthropometric profile of most pregnant women was classified as obesity, clinical history showed prevalence of pathologies that can generate gestational complications, in addition to inadequate food consumption. In view of the above, nutritional monitoring and evaluation are crucial for pregnant women at risk to have a good diet and specific care for prevention, treatment and health promotion.

**Keywords:** Pregnant women; Nutritional status; High-risk pregnancy.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	12
2	MÉTODOS.....	13
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	14
4	CONCLUSÃO.....	20
	REFERÊNCIAS.....	20

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Distribuição dos dados socioeconômicos e medidas antropométricas coletadas das 12 gestantes de alto risco.....	15
<b>Tabela 2</b> – Distribuição das variáveis sobre histórico clínico coletadas das 12 gestantes de alto risco.....	16
<b>Tabela 3</b> – Consumo e frequência alimentar semanal das gestantes de alto risco.....	16
<b>Tabela 4</b> – Distribuição dos dados sobre Histórico Clínico das gestantes.....	17
<b>Tabela 5</b> - Distribuição dos dados antropométricos das gestantes.....	18

## LISTA DE FIGURAS

**Figura 1** – Distribuição percentual do estado nutricional das 12 gestantes de alto risco de acordo com IMC pré-gestacional e atual.....19

## 1. INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico com diversas mudanças metabólicas, emocionais e nutricionais que na maioria dos casos não apresentam anormalidades ou dificuldades, porém, existe uma parcela de gestantes que por características específicas ou agravos de saúde podem levar a riscos futuros a saúde do feto e da mãe, sendo conceituada como gestação de alto risco (BRASIL, 2001).

Gestação de Alto Risco é segundo Caldeyro-Barcia (1973) *apud* Brasil (2010, p.12) “aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada”.

Alguns fatores de risco bem conhecidos que podem levar a uma gestação de alto risco são apresentados em características físicas como idade, peso, altura, anomalias reprodutivas e características sociais como problemas em uma gestação anterior, distúrbios presentes antes da gravidez e enfermidades durante a gestação (MITTELMARK, 2019).

No Brasil, devido as suas grandes dimensões e desigualdades socioeconômicas, sociodemográficas e culturais, tem-se o indicativo de diversos riscos nutricionais, sendo assim, as necessidades de atenção à saúde de grupos de alto risco requerem maior atenção, sendo a avaliação nutricional imprescindível na intervenção precisa e precoce para evitar os retardos assistenciais capazes de gerar morbidade grave, morte materna ou perinatal. Tendo como base essas necessidades, o Ministério da Saúde preconizou diversas técnicas e métodos a serem seguidos que abrange de forma mais universal para uma melhor avaliação e assistência a estas gestantes (BRASIL, 2012).

De acordo com Ministério da Saúde, a avaliação nutricional desse grupo é preconizada pela Curva de Atalah, que utiliza os parâmetros de Índice Massa Corporal (IMC) por semana gestacional (PAIVA, 2012). Assim, como também é utilizado a coleta de outras informações como ganho de peso gestacional, presença de doenças crônicas, intercorrências gestacionais, sintomatologia digestiva, níveis de pressão arterial, presença de edema, sinais de carência nutricional, história obstétrica, avaliação sociodemográfica, avaliação de exames laboratoriais e avaliação dietética (UFRJ,2020).

O Brasil apresenta taxas inaceitavelmente altas de morbimortalidade materna e perinatal que são incompatíveis com a situação socioeconômica do país. Sabendo que a maioria das complicações que surgem durante a gravidez poderiam ser prevenidas ou tratadas durante o período de gestação, compreende-se a importância de uma boa avaliação nutricional nesse período (BRASIL, 2012).

Sendo assim, o presente trabalho teve como objetivo realizar a avaliação do estado nutricional de gestantes de alto risco atendidas no serviço ambulatorial de nutrição do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

## **2. MÉTODOS**

Trata-se de um estudo exploratório retrospectivo descritivo com abordagem quantitativa, o qual foi realizado por meio da análise de prontuários de gestantes de alto risco, maiores de 18 anos, atendidas no período de fevereiro de 2020 a agosto de 2020 no serviço ambulatorial de nutrição, no anexo da policlínica do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

As gestantes encaminhadas para o atendimento nutricional, já chegam classificadas pelos médicos como gestantes de alto risco por alguma condição específica.

A coleta de dados foi feita no dia 26 de agosto de 2020 por meio dos prontuários existentes no local, onde foram colhidos dados como idade, escolaridade, situação conjugal, ocupação e número de filhos, dados antropométricos, dados referentes a histórico clínico tais como doenças crônicas, sinais digestivos, sinais de carência nutricional, uso de medicamentos, início do pré-natal, peso pré-gestacional, período gestacional, bem como dados referentes ao consumo alimentar.

Os dados da pesquisa coletados por meio da anamnese foram organizados e tabulados empregando frequências absolutas e relativas, sendo utilizado para tal o Software Microsoft Office Excel®.

Para a interpretação dos resultados referentes ao índice de massa corporal (IMC), serão utilizados os pontos de corte estabelecidos por Atalah et al. (1998). Para avaliação do IMC pré-gestacional e o ganho de peso gestacional serão utilizados os parâmetros segundo o Institute of Medicine (IOM, 1990; 2009).

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética de Pesquisas em Humanos do Centro Universitário de Volta Redonda (CEP-UniFOA), segundo Resolução nº466 de 12 de Dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado sob o nº do CAAE: 35955220.0.0000.5237.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Como se pode observar na tabela 1, foram avaliadas 12 gestantes de alto risco, a média da faixa etária foi de 25,5 anos. Acerca da idade gestacional a média foi de 19,6 semanas, variando entre 7 e 36 semanas de gestação. No que refere a escolaridade, foi possível verificar que mais da metade das gestantes possuíam ensino médio completo e as demais possuíam ensino fundamental completo. No que diz respeito à ocupação a maioria se declarou como do lar. Em relação a situação conjugal a maioria das gestantes são solteiras, mas relatam ter um companheiro e as demais são casadas. Sobre número de filhos, maior parte das gestantes não apresenta filhos atualmente e a segunda maior parte declarou já ter um filho.

Neste estudo realizado com a coleta de informações dos prontuários das gestantes atendidas no serviço ambulatorial de nutrição do Centro Universitário de Volta Redonda foi observado a idade das gestantes entre mínima de dezoito (18) e máxima de trinta e sete (37) anos, já considerando o Manual Técnico: Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde, a idade materna menor que quinze (15) e maior que trinta e cinco (35) anos configura-se um fator de risco indicativo para gestação de alto risco (BRASIL, 2012).

Acerca da escolaridade, em que 50% possuíam ensino fundamental completo e 50% possuíam ensino médio completo. Sendo esses valores diferentes quando comparados por exemplo, com o estudo de Sobral; Nascimento (2019) ao avaliarem gestantes encaminhadas ao ambulatório de Nutrição do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira observaram nível de escolaridade de 53,0% possuíam ensino médio completo, 11,3% possuíam ensino superior completo e 10,6% incompleto.

No que concerne a situação conjugal, ocupação como do lar ou trabalhar fora e número de filhos respectivamente, o estudo de Silva (2018) ao analisar essas

características encontrou valores diferentes, sendo 39,1% casadas, 11,8% solteiras e 49,1% tem união estável. Quanto a ocupação, 45,5% trabalham fora e 54,5% são consideradas do lar e sobre o número de filhos 51,8% não tem, 31,8% tem apenas um (1) filho e 16,4% tem dois (2) filhos.

**Tabela 1.** Distribuição dos dados socioeconômicos coletados das 12 gestantes de alto risco.

<b>Variáveis</b>	<b>N = 12</b>
Idade (anos) – média ± DP	25,5 ± 6,19
Idade Gestacional (semanas) – média ± DP	19,6 ± 8,86
Escolaridade – n (%)	
Ensino fundamental	6 (50%)
Ensino médio	6 (50%)
Ensino superior	0 (0%)
Ocupação – n (%)	
Do lar	9 (75%)
Trabalha fora	3 (25%)
Situação conjugal – n (%)	
Solteira	7 (58,3%)
Casada	5 (41,7%)
Número de filhos – n (%)	
0	6 (50%)
1	5 (41,7%)
2	1 (8,3%)

N - Número de gestantes avaliadas; DP - desvio padrão; % - percentual.

Fonte: Autores, 2020.

Em referência a análise das variáveis clínicas (tabela 2), 41,6% das gestantes era múltipara e todas amamentaram anteriormente. Foram relatados em 16,6% dos casos o número de gestantes de que apresentaram complicações no parto anterior. A respeito do acompanhamento pré-natal, 100% o faz. Em relação ao histórico de aborto, este foi presente em 33,3% dos casos.

No atual estudo, observa-se um alto número de abortos quando comparados ao número de gestantes e uma média frequente de mulheres múltiparas. Estudos parecidos como mostram Sobral; Nascimento (2019) encontraram valores em que

60,9% dos casos as mulheres tinham histórico multiparidade e 29,1% sofreram aborto, o que não difere absurdamente dos valores apresentados atualmente.

**Tabela 2.** Distribuição das variáveis sobre histórico clínico coletadas das 12 gestantes de alto risco.

<b>Variáveis</b>	<b>Sim n (%)</b>	<b>Não n (%)</b>
Partos anteriores	5 (41,7)	7 (58,3)
Amamentaram	5 (41,7)	7 (58,3)
Sofreu aborto	4 (33,3)	8 (66,7)
Teve complicações no parto anterior	2 (16,7)	10 (83,3)
Faz acompanhamento pré-natal	12 (100)	0 (0)

N- Número de gestantes avaliadas; % - percentual.

Fonte: Autores, 2020.

No que se refere ao consumo de frequência alimentar (tabela 3), a maioria expressiva de 83,3% faz uso de condimentos diariamente, 41,7% consomem doces diariamente, apenas 25% fazem consumo de frutas e hortaliças diariamente, 83,3% consomem carnes diariamente, 75% fazem consumo leites e derivados diariamente e 75% consomem produtos embutidos mais de duas vezes na semana.

**Tabela 3.** Consumo de frequência alimentar semanal das 12 gestantes de alto risco.

<b>Alimento</b>	<b>Frequência</b>			
	<b>1 vez/semana n (%)</b>	<b>2 a 3 vezes/semana n (%)</b>	<b>Diariamente n (%)</b>	<b>Nunca n (%)</b>
Leite e derivados	-	3 (25)	9 (75)	-
Carnes	-	2 (16,7)	10 (83,3)	-
Embutidos	3 (25)	9 (75)	-	-
Leguminosas	-	4 (33,3)	8 (66,7)	-
Hortaliças e frutas	-	8 (66,7)	3 (25)	1 (8,3)
Pães	1 (8,3)	5 (41,7)	6 (50)	-
Ovos	6 (50)	3 (25)	1 (8,3)	2 (16,7)
Doces	2 (16,7)	4 (33,3)	5 (41,7)	1 (8,3)
Infusos	-	4 (33,3)	6 (50)	2 (16,7)
Condimentos	-	2 (16,7)	10 (83,3)	-

N – Número de gestantes avaliadas; % - percentual.

Fonte: Autores, 2020.

Em relação ao histórico clínico (tabela 4), no que se refere as patologias que caracterizam gestantes de alto risco, destacou-se em maior número o diagnóstico de Obesidade em 50% dos casos. As demais patologias citadas em maior destaque foram diabetes em 16,6% e hipertensão em 16,6%. No que se refere a sintomas durante a gravidez, 58,3% apresentam constipação, 50% possuem enjojo e 41,6% tem azia. Quanto ao uso de medicamentos 66,6% fazem uso durante a gestação para alguma patologia.

**Tabela 4.** Distribuição dos dados sobre Histórico e Quadro Clínico das gestantes.

<b>Variáveis</b>	<b>Prevalência (n=12)</b>
<b>Patologias – n (%)</b>	
Diabetes Mellitus	2 (16,6%)
Hipertensão	2 (16,6%)
Anemia	1 (8,3%)
Dislipidemia	0 (0%)
Obesidade	6 (50%)
Doença respiratória	1 (8,3%)
Cardiopatía	1 (8,3%)
DST	1 (8,3%)
Trombose	1 (8,3%)
Constipação	7 (58,3%)
<b>Sintomas – n (%)</b>	
Enjojo	6 (50%)
Azia	5 (41,6%)
Náuseas	2 (16,6%)
Tontura	4 (33,3%)
Cólica	1 (8,3%)
Faz uso de medicamentos	8 (66,6%)

N – Número de gestantes avaliadas; % - percentual.

Fonte: Autores, 2020

Com relação as patologias de hipertensão e diabetes mellitus observadas em maior presença entre as gestantes, o estudo de Oliveira (2019) ao avaliarem gestantes atendidas no Centro de Especialidades de Saúde da Mulher em Vitória de

Santo Antônio, apresentou frequência similar de diabetes mellitus (DM) 12,6% e em menor similaridade hipertensão arterial sistêmica (HAS) 27,6%.

Já a obesidade, valores semelhantes foram encontrados em outros estudos com gestantes de alto risco, Sobral; Nascimento (2019) observaram prevalência de obesidade em 46,4% dos casos.

Acerca do uso de medicamentos usados pelas gestantes, foram citados metildopa, sulfato ferroso, dipirona, vitamina D, ácido fólico, prednisona, insulina, paracetamol e dramin.

No que concerne aos dados antropométricos (tabela 5), 66,7% apresentam estatura entre 160 e 170cm. Em relação ao peso pré-gestacional 41,7% apresentavam peso entre 80 e 99Kg e 25% peso igual ou acima de 100Kg. No que se refere ao peso atual, a maioria expressiva de 41,6% possui peso igual ou acima de 100Kg e 25% entre 80 e 99Kg.

**Tabela 5.** Distribuição dos dados antropométricos das gestantes.

<b>Variáveis</b>	<b>N=12</b>
<b>Estatura (cm) – n (%)</b>	
< 160	3 (25%)
160 a 170	8 (66,7%)
> 170	1 (8,3%)
<b>Peso pré-gestacional – n (%)</b>	
≤ 59Kg	3 (25%)
60 a 79Kg	1 (8,3%)
80 a 99Kg	5 (41,7%)
≥ 100Kg	3 (25%)
<b>Peso atual – n (%)</b>	
≤ 59g	2 (16,7%)
60 a 79Kg	2 (16,7%)
80 a 99Kg	3 (25%)
≥ 100Kg	5 (41,6%)

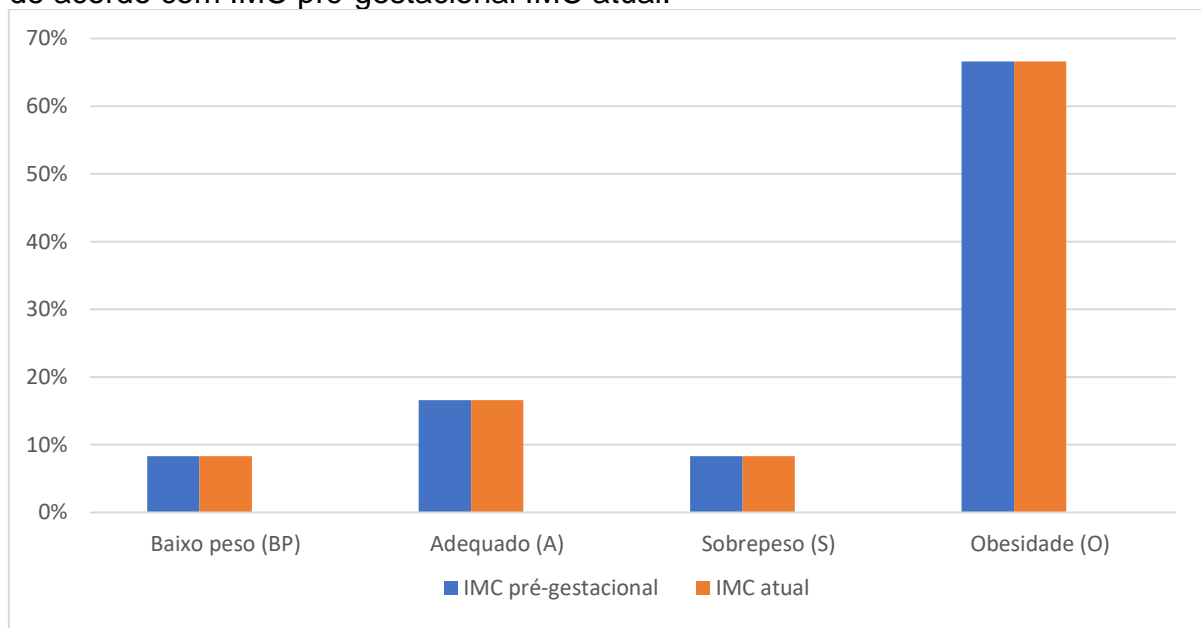
N – Número de gestantes avaliadas; % - percentual.  
Fonte: Autores, 2020.

Quanto a estatura das gestantes, estudos parecidos apresentam resultados em relação a essa variável, assim como mostra Silva et al. (2017) ao analisarem gestantes em serviços de pré-natal de Pernambuco, apresentando 5,0% gestantes com estatura menor que 150cm, 52,1% com 150 a 160cm e 42,9% com estatura maior que 160cm.

No que diz respeito ao peso atual, na maioria dos estudos encontrados com gestantes de risco gestacional os valores são diferentes como por exemplo no estudo de Ortolani; Ignatti (2018) que observaram peso  $\leq 59\text{Kg}$  (3,0%); 60 a 79Kg (34,5%); 80 a 99Kg (35,5%) e,  $\geq 100\text{Kg}$  (27,9%).

Em relação estado nutricional (gráfico 1), pode-se observar que 66,6% das gestantes foram classificadas no IMC com obesidade e 8,3% com sobrepeso. Ou seja, 74,9% das gestantes estavam com excesso de peso antes e durante a gestação.

**Gráfico 1.** Distribuição percentual do estado nutricional das 12 gestantes de alto risco de acordo com IMC pré-gestacional IMC atual.



Fonte: Autores, 2020.

Os valores de IMC pré-gestacional foram analisados de acordo com os pontos de corte estabelecidos por Atalah et al. (1998) e o IMC atual das gestantes foram analisados conforme os parâmetros segundo o Institute of Medicine (IOM, 1990; 2009). Usando como exemplo o estudo de Antunes et al. (2018) ao estudarem gestantes de alto risco assistidas no Hospital Universitário de Maceió observaram valores diferentes, quanto ao IMC gestacional, 29% eutróficas e 49,3% estavam com

excesso de peso e IMC pré gestacional, 18,8% tinham baixo peso, 36% eutróficas e 34,1% estavam com excesso de peso.

#### **4. CONCLUSÃO**

O desenvolvimento do presente estudo permitiu a análise do estado nutricional das gestantes de alto risco atendidas no serviço ambulatorial de nutrição, reforçando a importância do acompanhamento e avaliações nutricionais como fonte crucial de informações necessárias ao direcionamento específico para prevenção, tratamento e promoção da saúde para cada gestante de risco atendida.

O estudo identificou uma população de baixa escolaridade, alto nível de ocupação sendo do lar, o perfil antropométrico indicou alto índice de obesidade, histórico clínico mostrou com prevalência patologias que podem gerar complicações gestacionais que prejudicam o binômio “mãe-filho”, além de consumos alimentares inadequados como alta ingestão de condimentos e baixa ingestão de frutas e hortaliças.

Perante o exposto, a avaliação dessas gestantes pode servir de contribuição para uma inserção de estratégias de educação nutricional com foco em práticas alimentares saudáveis que são benéficas tanto para a mãe quanto para o bebê durante esse período, acompanhamento nutricional e atenção específica visando o bem-estar da gestante assistida.

Estas medidas devem ser praticadas por um(a) nutricionista, pois é o profissional capacitado, visando a promoção da saúde.

#### **REFERÊNCIAS**

ANTUNES, L.O. et al. Caracterização clínica e nutricional de gestantes de alto risco assistidas no Hospital Universitário de Maceió-Alagoas. **GEP NEWS**, v.1, n.1, p.14-19, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Gestante de alto risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5. ed., Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5. ed., Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

MITTELMARK, R.A. **Fatores de risco para gestação de alto risco**. Manual MSD. Versão Saúde para a Família, 2019. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-feminina/gesta%C3%A7%C3%A3o-de-alto-risco/fatores-de-risco-para-gesta%C3%A7%C3%A3o-de-alto-risco>>

Acesso em: 28 de março de 2020.

OLIVEIRA, M.L.M. **Perfil epidemiológico e hábitos alimentares de gestantes de alto risco acompanhadas em centro de referência do município de Vitória de santo Antão-PE**. 2019. 64f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Pernambuco. Vitória de Santo Antão, 2019.

ORTOLANI, S.; IGNATTI, C. Resultados da abordagem do Diabetes Mellitus Gestacional no Centro de Especialidades em Saúde da Mulher e da Criança de Itanhaém-SP. **Research, Society and Development**, v. 7, n. 1, p. 01-20, 2018.

PAIVA, L.V. **Estado nutricional em gestação de alto risco: complicações do parto, puerpério e análise do consumo dietético**. 2012. 107f. Dissertação (Mestrado). Mestrado em Ciências. Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2012.

SILVA, T.M. **Avaliação do estresse percebido em gestantes de alto risco**. 2018. 50f. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2018.

SILVA, S.L. et al. Classificação antropométrica de gestantes: comparação entre cinco métodos diagnósticos utilizados na América Latina. **Rev Panam Salud Publica**, 2017, 41, e85.

SOBRAL, B.E.V.; NASCIMENTO, M.T. **Gestação de alto risco: perfil clínico e nutricional de mulheres encaminhadas ao ambulatório de nutrição do IMIP-Recife/PE**. 2019. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso - Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, 2019.

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Maternidade Escola. **Rotinas Assistenciais da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro**. Assistência Nutricional o Pré-natal, 2020. Disponível em: <[http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/nutricao/assist\\_nutricional\\_no\\_pre\\_natal.pdf](http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/nutricao/assist_nutricional_no_pre_natal.pdf)>

Acesso em: 28 de março de 2020.