

DIETA MEDITERRÂNEA COMO ESTRATÉGIA NUTRICIONAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNA E NEONATAL: EVIDÊNCIAS E PERSPECTIVAS

Rosana Solon Tajra¹;

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7618067660616738>

Ana Sancha Malveira Batista²;

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8936665173123509>

Francisco Douglas Canafístula³.

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9202402473099045>

RESUMO: A saúde materna e neonatal continua sendo um desafio de saúde pública, mesmo em países com sistemas consolidados como Brasil e Portugal. A persistência de altas taxas de mortalidade materna e infantil exige estratégias eficazes e baseadas em evidências. Nesse contexto, a dieta mediterrânea tem ganhado destaque por seus potenciais benefícios durante a gestação. Caracterizada pela alta ingestão de frutas, hortaliças, leguminosas, cereais integrais, azeite de oliva e peixes, essa dieta tem sido associada à redução do risco de pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, ganho de peso excessivo e outras complicações obstétricas, além de favorecer melhores desfechos neonatais. Os efeitos positivos são atribuídos às propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e moduladoras da microbiota dos alimentos que compõem esse padrão alimentar. Esta revisão narrativa teve como objetivo avaliar o potencial da dieta mediterrânea como estratégia nutricional para a promoção da saúde materna e neonatal. Apesar das evidências promissoras, sua implementação enfrenta desafios, como barreiras culturais, socioeconômicas e a ausência de diretrizes clínicas específicas. No entanto, o fortalecimento de políticas públicas baseadas em evidências e a valorização de intervenções não farmacológicas favorecem sua integração ao cuidado pré-natal. A dieta mediterrânea desponta, assim, como uma alternativa segura e promissora para esse público.

PALAVRAS-CHAVE: Dieta mediterrânea. Saúde materna. Saúde neonatal.

MEDITERRANEAN DIET AS A NUTRITIONAL STRATEGY FOR PROMOTING MATERNAL AND NEONATAL HEALTH: EVIDENCE AND PERSPECTIVES

ABSTRACT: Maternal and neonatal health remains a significant public health challenge, even in countries with well-established healthcare systems such as Brazil and Portugal. The persistence of high maternal and infant mortality rates highlights the need for effective, evidence-based strategies. In this context, the Mediterranean diet has emerged as a promising approach during pregnancy. Characterized by high consumption of fruits, vegetables, legumes, whole grains, olive oil, and fish, this dietary pattern has been associated with reduced risk of preeclampsia, gestational diabetes, excessive weight gain, and other obstetric complications, as well as improved neonatal outcomes. These beneficial effects are attributed to the antioxidant, anti-inflammatory, and microbiota-modulating properties of its food components. This narrative review aimed to assess the potential of the Mediterranean diet as a nutritional strategy to promote maternal and neonatal health. Despite encouraging evidence, implementation faces challenges such as cultural and socioeconomic barriers and the lack of specific clinical guidelines. Nevertheless, the strengthening of evidence-based public health policies and the growing emphasis on non-pharmacological interventions support its integration into prenatal care. The Mediterranean diet thus stands out as a safe and promising alternative for improving health outcomes in this population.

KEYWORDS: Mediterranean diet. Maternal health. Neonatal health.

INTRODUÇÃO

A saúde materna e neonatal continua sendo um desafio significativo de saúde pública, mesmo em países com sistemas de saúde consolidados, como Brasil e Portugal. A mortalidade materna é um indicador sensível da qualidade dos cuidados de saúde prestados às mulheres durante a gravidez e o parto, refletindo diretamente as condições de saúde pública e os padrões alimentares adotados pela população (Lamy *et al.*, 2022).

No Brasil, apesar dos avanços nas últimas décadas, a taxa de mortalidade materna ainda apresenta níveis preocupantes, com variações regionais significativas. Em 2022, a razão de mortalidade materna foi de 57,7 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos, retornando aos patamares pré-pandemia. Entretanto, entre mulheres pretas, esse índice foi quase o dobro, atingindo 110,6 óbitos por 100 mil nascidos vivos. Para enfrentar esses desafios, o Governo Federal lançou, em setembro de 2024, a Rede Alyne, uma reestruturação da antiga Rede Cegonha. A iniciativa visa reduzir a mortalidade materna em 25% até 2027 e em 50% entre mulheres pretas, além de alcançar a meta da ONU de 30 óbitos por 100 mil nascidos vivos até 2030 (Verdélío, 2024).

Em Portugal, a situação também merece atenção. Entre 2000 e 2023, dados disponibilizados pelo Instituto Nacional de Estatística, o risco de mortalidade materna

manteve-se estável, com uma estimativa de 15 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2023, contrastando com a tendência de redução observada em outros países (INE, 2023).

Quanto à mortalidade infantil, definida como o óbito de crianças com menos de um ano de idade, o Brasil apresentou, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2023, uma taxa de 12,5 óbitos por mil nascimentos, sendo 13,5 para homens e 11,4 para mulheres. Esse número representa uma redução significativa em relação às décadas anteriores, considerando que em 1940 a taxa era de 146,6 por mil nascimentos, o que corresponde a uma queda de 91,5% até 2023. A meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU é reduzir essa taxa para menos de 12 por mil nascidos vivos até 2030, objetivo que o Brasil está próximo de alcançar (IBGE, 2024). Em Portugal, a taxa de mortalidade infantil diminuiu para 2,5 óbitos por mil nascidos vivos em 2023, mantendo-se entre as mais baixas da Europa (INE, 2023).

Esses índices observados evidenciam a necessidade contínua de estratégias eficazes para melhorar a saúde materna e neonatal. Entre as abordagens promissoras, destaca-se a influência da alimentação na saúde da gestante e do recém-nascido. A dieta mediterrânea, caracterizada pelo consumo elevado de frutas, vegetais, cereais integrais, leguminosas, azeite de oliva e peixes, tem sido amplamente associada a benefícios à saúde materna e fetal. Evidências científicas demonstram que a adesão a esse padrão alimentar durante a gestação pode reduzir significativamente o risco de complicações como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e parto prematuro (Al Wattar *et al.*, 2019; Flor-Aleman *et al.*, 2021; Antasouras *et al.*, 2023). Além disso, há indícios de que essa dieta favorece o desenvolvimento neurológico fetal, em virtude de sua densidade nutricional e propriedades anti-inflamatórias (Crovetto *et al.*, 2021; Christifano *et al.*, 2024).

OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo explorar o potencial da Dieta Mediterrânea (DM) como estratégia nutricional promotora da saúde materna e neonatal, analisando as evidências científicas disponíveis e discutindo suas implicações para políticas públicas de saúde.

METODOLOGIA

Este trabalho foi conduzido sob o formato de uma revisão narrativa da literatura. A escolha por esse tipo de revisão justifica-se pela complexidade e multifatorialidade do tema, que envolve aspectos nutricionais, metabólicos, obstétricos e neonatais relacionados à dieta mediterrânea e à saúde da mulher e do recém-nascido.

A seleção das referências bibliográficas seguiu critérios rigorosos quanto à atualidade, relevância e qualidade metodológica dos estudos. As buscas foram realizadas nas bases de dados científicas BVS, PubMed, SciELO, Scopus e Web of Science, utilizando descritores controlados e palavras-chave combinadas em português e inglês,

tais como “dieta mediterrânea”, “gestação”, “complicações gestacionais”, “saúde materna”, “saúde neonatal”, “desfechos obstétricos”, “diabetes gestacional” e “mortalidade materna e neonatal”. Foram priorizadas publicações científicas revisadas por pares, incluindo estudos originais, revisões sistemáticas, meta-análises e diretrizes clínicas relevantes ao tema proposto.

Foram incluídos os estudos que abordavam direta ou indiretamente a relação entre a adesão à dieta mediterrânea e seus efeitos sobre a saúde de gestantes, puérperas ou recém-nascidos, com recorte temporal entre os anos de 2020 e 2025. A seleção cronológica visou garantir a incorporação de evidências recentes, alinhadas ao avanço das investigações na área. Em casos pontuais, publicações anteriores a 2020 foram utilizadas quando consideradas essenciais para a fundamentação teórica ou contextualização histórica do tema.

Foram excluídas da revisão publicações que não apresentassem metodologia clara, bem como cartas ao editor, resumos de conferência sem artigo completo disponível e estudos com populações que não contemplassem gestantes ou neonatos e aqueles cujo foco principal não estivesse relacionado à intervenção nutricional baseada na dieta mediterrânea.

A triagem inicial foi realizada com base nos títulos e resumos dos estudos identificados nas bases de dados. Em seguida, procedeu-se à leitura integral dos textos selecionados para confirmação da elegibilidade e extração das informações relevantes.

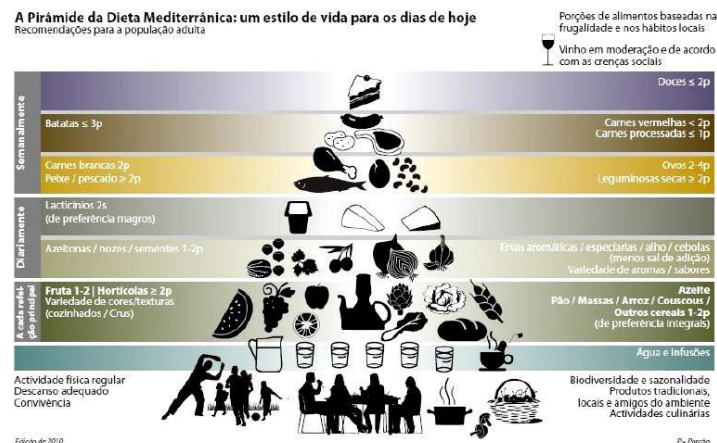
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Dieta Mediterrânica (DM) é amplamente reconhecida como um modelo de alimentação saudável e sustentável, com efeitos nutricionais benéficos. Sua sustentabilidade está presente em todo o ciclo alimentar: desde a produção até o consumo, baseado em alimentos locais, preparados com receitas tradicionais (Lamy *et al*, 2022).

Com raízes na bacia do Mediterrâneo há mais de 5.000 anos, a DM resulta da confluência cultural de diferentes civilizações e tradições religiosas (judaísmo, cristianismo e islamismo), refletindo um estilo de vida que valoriza o equilíbrio entre alimentação, cultura, atividade física e convivência social, tendo sido declarada Património Cultural Imaterial da Humanidade pela UNESCO em 2010 (Lamy *et al*, 2022).

Esses elementos estão representados na pirâmide alimentar da Dieta Mediterrânica (Figura 1), que orienta suas principais recomendações.

Figura 1 – Pirâmide alimentar da Dieta Mediterrânea



Fonte: Fundação Portuguesa de Cardiologia, 2025

4.1 Benefícios da Dieta Mediterrânea na Gestação

A gesta o representa um período de intensas transforma es fisiológicas, nas quais a nutrição desempenha papel crucial na determinação dos desfechos maternos e neonatais. Nesse contexto, a Dieta Mediterrânea (DM), tradicionalmente composta por elevado consumo de frutas, vegetais, legumes, cereais integrais, azeite de oliva, peixes e oleaginosas, vem ganhando destaque como uma estratégia nutricional promissora para a promoção da saúde durante a gravidez. Diversos estudos vêm evidenciando que a adesão a esse padrão alimentar está associada   redução de complicações gestacionais, à melhora do perfil cardiometabólico materno e   prevenção de desfechos adversos para o feto (Al Wattar *et al.*, 2019; Crovetto *et al.*, 2021; Flor-Aleman  *et al.*, 2021; Minhas *et al.*, 2022; Radwan *et al.*, 2022; Christifano *et al.*, 2024).

A literatura indica que a DM, por seu conteúdo rico em antioxidantes, ácidos graxos mono e poli-insaturados e compostos anti-inflamatórios, contribui para a redução do estresse oxidativo e da inflamação sist mica, condições que estão implicadas na fisiopatologia de distúrbios como a pr -eclâmpsia, a restrição de crescimento intrauterino e o parto prematuro (Flor-Aleman  *et al.*, 2021; Minhas *et al.*, 2022). Além disso, sua adesão tem sido associada   diminuição do risco de recém-nascidos pequenos para a idade gestacional (SGA - Small for Gestational Age), conforme demonstrado por Crovetto *et al.* (2021) e De Giuseppe *et al.* (2021), o que ressalta seu potencial protetivo no desenvolvimento fetal.

Estudos de coorte e ensaios clínicos randomizados têm reforçado o impacto positivo da DM sobre a saúde materna. Por exemplo, o estudo ESTEEM, um estudo clínico multicêntrico que investigou os efeitos de uma dieta de estilo mediterrâneo em gestantes com fatores de risco metabólico, demonstrou que as gestantes que seguiram uma dieta de estilo mediterrâneo apresentaram menor incidência de diabetes gestacional, pr -eclâmpsia e ganho de peso excessivo (Al Wattar *et al.*, 2019). Similarmente, Radwan *et al.* (2022) observaram menor probabilidade de ganho ponderal gestacional excessivo e de retenção

de peso no pós-parto entre mulheres com alta adesão à DM, o que reforça seus benefícios na modulação do metabolismo materno.

A adesão à Dieta Mediterrânea (DM) durante a gravidez também se mostra relevante frente aos desafios de saúde pública observados no contexto materno-infantil. Segundo dados preliminares do Ministério da Saúde (Brasil, 2025), em 2024 foram registrados 65.549 óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) no Brasil. Embora esse número represente uma leve oscilação em relação ao ano anterior, ele ainda está distante da meta proposta pela Agenda 2030 da ONU, que estabelece como objetivo a redução da razão de mortalidade materna (RMM) para, no máximo, 30 mortes por 100 mil nascidos vivos. Entre os principais fatores associados à mortalidade materna estão os distúrbios hipertensivos da gestação, como a pré-eclâmpsia, além de complicações metabólicas como o diabetes gestacional. Diante desse cenário, estratégias alimentares baseadas em evidências, como a Dieta Mediterrânea, podem desempenhar um papel relevante na prevenção de agravos e na promoção da saúde materna e neonatal (FEBRASGO, 2024; IPEA, 2025).

Outros estudos, como o realizado por Christifano *et al.* (2024), apontam que a combinação entre a DM e o consumo moderado de fontes proteicas de alta qualidade, como a carne vermelha fresca, pode promover resultados positivos tanto para a saúde materna quanto neonatal. Ainda, segundo Havas Augustin *et al.* (2020) e Suárez-Martínez *et al.* (2021), fatores como nível educacional, localização geográfica e hábitos de vida influenciam diretamente a adesão à DM, o que sugere a necessidade de abordagens individualizadas e culturalmente sensíveis para sua promoção entre gestantes.

Portanto, os estudos referidos sustentam que a Dieta Mediterrânea se configura como uma intervenção nutricional segura, acessível e eficaz para a melhoria dos desfechos materno-fetais. A sua implementação em programas de cuidado pré-natal pode representar um avanço significativo no cuidado nutricional às gestantes, alinhando-se às diretrizes de promoção da saúde e prevenção de agravos no ciclo gravídico-puerperal.

4.2 Redução do Risco de Pré-eclâmpsia

A pré-eclâmpsia, condição hipertensiva específica da gestação, surge após a 20ª semana e representa uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal, sobretudo em populações vulneráveis (Brasil, 2023). A Dieta Mediterrânea (DM), rica em compostos antioxidantes e anti-inflamatórios, tem se destacado como possível estratégia preventiva, por atuar contra o estresse oxidativo e a disfunção endotelial (Flor-Aleman et al., 2021; Christifano et al., 2024).

Minhas *et al.* (2022), em um estudo prospectivo com 8.507 gestantes da coorte *Boston Birth*, avaliaram a associação entre adesão à Dieta Mediterrânea e risco de pré-eclâmpsia, considerando variáveis sociodemográficas e raciais. Utilizando um escore de adesão baseado em questionários alimentares validados, os autores observaram que mulheres

com maior aderência à DM apresentaram uma redução de 22% no risco de pré-eclâmpsia em comparação àquelas com baixa adesão, mesmo após ajuste para fatores de confusão como idade, índice de massa corporal (IMC), histórico de hipertensão e tabagismo. O efeito protetor foi ainda mais pronunciado entre mulheres negras, com redução significativa do risco mesmo em cenários de vulnerabilidade socioeconômica, evidenciando a relevância do padrão alimentar como fator modificável de risco.

Al Wattar *et al.* (2019), por sua vez, conduziram o ensaio clínico randomizado multicêntrico ESTEEM (*Effect of Simple, Targeted Diet in Pregnant Women With Metabolic Risk Factors*) no Reino Unido, envolvendo 1.252 gestantes com fatores de risco metabólico, como obesidade, hipertensão e hiperglicemia. As participantes foram alocadas em dois grupos: intervenção, com orientação e acompanhamento nutricional para adesão à Dieta Mediterrânea, e controle, com cuidados habituais. Os resultados mostraram uma redução de 35% no risco de desenvolvimento de pré-eclâmpsia e 33% na ocorrência de diabetes gestacional no grupo intervenção, além de melhor perfil lipídico e inflamatório. A intervenção se mostrou factível e segura, sugerindo que mudanças dietéticas simples e orientadas durante a gestação podem impactar significativamente os desfechos maternos.

Tais achados são corroborados por investigações adicionais que sugerem um efeito modulador da DM sobre marcadores inflamatórios e vasculares durante a gestação (Flor-Alemany *et al.*, 2021; Radwan *et al.*, 2022), apontando para seu potencial como ferramenta dietética segura e acessível na prevenção de condições hipertensivas gestacionais. Complementarmente, Antasouras *et al.* (2023), em estudo observacional com gestantes gregas, identificaram que uma maior adesão à DM esteve associada a melhores desfechos perinatais e menor incidência de complicações hipertensivas, além de padrões mais favoráveis de amamentação, sugerindo benefícios estendidos ao puerpério.

4.3 Prevenção do Diabetes Gestacional

O Diabetes Mellitus Gestacional (DG) representa uma das complicações metabólicas mais frequentes na gestação, associada a desfechos adversos tanto para a mãe quanto para o neonato, como macrosomia fetal, parto cesáreo e maior risco de desenvolvimento futuro de diabetes tipo 2. Diante disso, estratégias dietéticas seguras e eficazes para a sua prevenção têm sido amplamente investigadas.

O estudo ESTEEM, conduzido por Al Wattar *et al.* (2019), que avaliou gestantes com alto risco metabólico, orientou as participantes do grupo intervenção para a adoção da Dieta Mediterrânea, com ênfase em frutas, vegetais, grãos integrais, azeite de oliva extravirgem e oleaginosas, além da redução do consumo de alimentos ultraprocessados. Os resultados indicaram uma redução de 35% na incidência de DG no grupo intervenção em comparação ao grupo controle. Além disso, as gestantes que seguiram o padrão mediterrâneo apresentaram menor ganho de peso gestacional, menor necessidade de insulina e melhor controle glicêmico ao longo da gestação, sugerindo um efeito metabólico

positivo dessa abordagem alimentar.

Esses achados são reforçados por evidências adicionais, como no estudo de Radwan *et al.* (2022) que, ao analisarem dados da *Mother-Infant Study Cohort*, observaram que a adesão à Dieta Mediterrânea durante a gestação esteve associada a menor ganho ponderal excessivo e menor retenção de peso no pós-parto, fatores que contribuem indiretamente para a redução do risco de DG. De forma semelhante, Flor-Alemany *et al.* (2021), no âmbito do projeto GESTAFIT, realizou uma pesquisa que envolveu 119 mulheres grávidas, avaliadas nas 16^a e 34^a semanas de gestação, e investigou a associação entre diferentes níveis de adesão à Dieta Mediterrânea (DM) e marcadores de risco cardiometabólico em gestantes. Os autores relataram que maiores escores de adesão ao padrão mediterrâneo se correlacionaram com menor resistência à insulina e melhores marcadores lipídicos e inflamatórios, reforçando a capacidade dessa dieta de modular parâmetros metabólicos centrais na fisiopatologia do DG.

Antasouras *et al.* (2023) reforçaram esses achados ao demonstrar menor ocorrência de complicações metabólicas e maior prevalência de amamentação exclusiva entre gestantes gregas que seguiram a DM, o que reforça o impacto positivo dessa abordagem alimentar tanto durante a gestação quanto no pós-parto imediato.

Diante dessas evidências, evidencia-se o potencial preventivo da dieta, especialmente em mulheres com risco aumentado.

4.4 Melhoria nos Desfechos Obstétricos

A adesão à Dieta Mediterrânea (DM) durante a gestação tem sido associada à redução de diversas complicações obstétricas, como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, parto prematuro e ganho de peso gestacional excessivo (Flor-Alemany *et al.*, 2021; Radwan *et al.*, 2022; Antasouras *et al.*, 2023).

No contexto do projeto GESTAFIT, Flor-Alemany *et al.* (2021) observaram que gestantes com maior adesão à DM apresentaram um perfil cardiometabólico mais favorável, com melhores níveis de colesterol HDL e menores concentrações de triglicerídeos, glicose e proteína C-reativa. Tais parâmetros indicam menor ativação de vias inflamatórias e metabólicas deletérias, associadas ao desenvolvimento de complicações como hipertensão gestacional e diabetes mellitus gestacional.

Já Radwan *et al.* (2022) observaram menor ganho e retenção de peso gestacional em mulheres que seguiram a DM, o que está relacionado à redução de cesáreas e complicações metabólicas.

Adicionalmente, Antasouras *et al.* (2023) relataram menor incidência de DG e parto prematuro, além de maior adesão à amamentação exclusiva. Esses resultados reforçam a relevância da DM não apenas como intervenção durante a gravidez, mas também como promotora de hábitos saudáveis no puerpério.

Portanto, a Dieta Mediterrânea se consolida como uma estratégia nutricional eficaz para a prevenção de complicações obstétricas, promovendo um ambiente gestacional mais saudável e contribuindo para melhores desfechos maternos.

4.5 Impacto Positivo na Saúde Neonatal

A adesão à Dieta Mediterrânea (DM) durante a gestação tem sido amplamente associada à promoção da saúde neonatal, principalmente por favorecer o crescimento fetal adequado e reduzir o risco de desfechos perinatais adversos, como restrição de crescimento intrauterino, prematuridade e baixo peso ao nascer. Esses benefícios são atribuídos à riqueza nutricional da DM, que inclui antioxidantes, ácidos graxos insaturados, vitaminas do complexo B, fibras e compostos bioativos capazes de modular processos inflamatórios, vasculares e metabólicos essenciais ao desenvolvimento fetal (Flor-Alemany *et al.*, 2021; Radwan *et al.*, 2022).

Estudos observacionais indicam que gestantes com maior adesão ao padrão mediterrâneo apresentam menores taxas de prematuridade e melhores escores de Apgar nos neonatos, o que reforça o papel protetor dessa abordagem alimentar (Antasouras *et al.*, 2023). No estudo conduzido por Antasouras *et al.* (2023), também foi identificada uma associação significativa entre o consumo regular de alimentos típicos da DM – como frutas frescas, hortaliças, azeite de oliva extravirgem e peixes ricos em ômega-3 – e melhores desfechos perinatais, incluindo menor incidência de internações neonatais em unidades de terapia intensiva.

Além disso, a literatura tem destacado a importância da dieta materna na programação metabólica fetal, ou seja, na influência do ambiente intrauterino sobre a saúde futura da criança. A DM, por seus efeitos moduladores sobre a inflamação e o metabolismo da glicose, pode reduzir o risco de distúrbios metabólicos na infância, como obesidade e resistência à insulina, cujas origens muitas vezes remontam ao período gestacional (Radwan *et al.*, 2022; Flor-Alemany *et al.*, 2021).

Outro aspecto relevante diz respeito ao aleitamento materno. Segundo Antasouras *et al.* (2023), mulheres que seguiram mais rigorosamente a DM durante a gravidez apresentaram maior probabilidade de iniciar e manter a amamentação exclusiva no pós-parto.

Diante dessas evidências, é possível afirmar que a Dieta Mediterrânea, ao proporcionar um ambiente intrauterino mais saudável e influenciar positivamente os cuidados no período pós-natal, se apresenta como uma estratégia nutricional eficaz não apenas para a saúde da gestante, mas também para a promoção de um início de vida mais saudável para o neonato.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Dieta Mediterrânea destaca-se como uma estratégia nutricional promissora na gestação, com evidências científicas recentes apontando seus efeitos positivos na redução do risco de diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, parto prematuro e baixo peso ao nascer. Esses benefícios decorrem de suas propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e da modulação da microbiota.

Entretanto, sua implementação ampla ainda enfrenta desafios, como a necessidade de adaptação cultural, barreiras socioeconômicas e a ausência de diretrizes clínicas específicas para o pré-natal. A escassez de estudos clínicos padronizados também limita a consolidação de recomendações mais robustas.

Apesar disso, o cenário é favorável. A valorização de estratégias alimentares baseadas em evidências e o interesse por medidas não farmacológicas no cuidado materno-infantil criam oportunidades para a inclusão da Dieta Mediterrânea em políticas públicas. Para isso, são essenciais ações integradas de pesquisa, assistência e educação em saúde, que garantam acesso, aceitação cultural e eficácia clínica dessa abordagem.

REFERÊNCIAS

AL WATTAR, B. H. *et al.* Mediterranean-style diet in pregnant women with metabolic risk factors (ESTEEM): A pragmatic multicentre randomised trial. **PLoS Med.** v. 16, n. 7, 2019: e1002857. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002857>

ANTASOURAS, G. *et al.* Adherence to the Mediterranean Diet during Pregnancy: Associations with Sociodemographic and Anthropometric Parameters, Perinatal Outcomes, and Breastfeeding Practices. **Medicina.** v. 59, n. 9, 2023, 1547. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina59091547>

BRASIL. Ministério da Saúde. Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde. **Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna.** 2023. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/mortalidade/materna/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna. **Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente – SVSA.** Recuperado em 10 de maio de 2025. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/mortalidade/materna/>

CROVETTO, F. *et al.* Effects of Mediterranean Diet or Mindfulness-Based Stress Reduction on Prevention of Small-for-Gestational Age Birth Weights in Newborns Born to At-Risk Pregnant Individuals: The IMPACT BCN Randomized Clinical Trial. **JAMA.** v. 2326, n. 21, p. 2150-2160, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2021.20178>

CHRISTIFANO, D. N. *et al.* The Role of Fresh Beef Intake and Mediterranean Diet Adherence during Pregnancy in Maternal and Infant Health Outcomes. **Nutrients.** v. 16, n. 10, 2024:1436. doi: 10.3390/nu16101436.

DE GIUSEPPE, R. *et al.* Mediterranean Diet and Lifestyle Habits during Pregnancy: Is There an Association with Small for Gestational Age Infants? An Italian Single Centre Experience. **Nutrients**. v. 13, n. 6, 2021:1941. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu13061941>

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (2024). **Síndromes Hipertensivas da Gravidez**. Recuperado em 10 de maio de 2025. Disponível em: <https://www.febRASGO.org.br/pt/noticias/item/1886-sindromes-hipertensivas-da-gravidez>

FLOR-ALEMANY, M. *et al.* Influence of the degree of adherence to the Mediterranean diet and its components on cardiometabolic risk during pregnancy. The GESTAFIT project. **Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases**. v. 31, n. 8, p. 2311–2318, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2021.05.005>

HAVAS AUGUSTIN, D. *et al.* Adherence to Mediterranean Diet and Maternal Lifestyle during Pregnancy: Island-Mainland Differentiation in the CRIBS Birth Cohort. **Nutrients**. v. 12, n. 8, 2020:2179. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu12082179>

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. (2024). **Expectativa de vida chega aos 76,4 anos e supera patamar pré-pandemia**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41984-em-2023-expectativa-de-vida-chega-aos-76-4-anos-e-supera-patamar-pre-pandemia>

INE. Instituto Nacional de Estatística. (2023). **Estatísticas demográficas 2023**. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?DESTAQUESdest_boui=646169385&DESTAQUESmodo=2&xleng=pt&xpgid=ine_destaques&xpid=INE

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (n.d.). **ODS 3 - Saúde e Bem-estar**. Recuperado em 10 de maio de 2025. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods3.html>

LAMY, E. *et al.* Alimentação saudável e sustentável: o papel da Dieta Mediterrânea. In: COLLARES-PEREIRA, M. (Ed.) **Desenvolvimento Sustentável: Verdade e consequências** (pp. 133–166). 2022. Lisboa: Documenta. ISBN 978-989-8833-86-0.

MAKAREM, N. *et al.* Association of a Mediterranean Diet Pattern with Adverse Pregnancy Outcomes Among US Women. **JAMA Netw Open**. v. 5, n. 12, 2022: e2248165. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.48165

MINHAS, A. S. *et al.* Mediterranean-Style Diet and Risk of Preeclampsia by Race in the Boston Birth Cohort. **Journal of the American Heart Association**. 2022, 11(9). Disponível em: <https://doi.org/10.1161/JAHA.121.022589>

RADWAN, H. *et al.* Adherence to the Mediterranean diet during pregnancy is associated with lower odds of excessive gestational weight gain and postpartum weight retention: results of the Mother-Infant Study Cohort. **British Journal of Nutrition**. v. 128, n. 7, p. 1401-1412, 2022. doi:10.1017/S0007114521002762

SUÁREZ-MARTÍNEZ, C. *et al.* Adherence to the Mediterranean Diet and Determinants

Among Pregnant Women: The NELA Cohort. **Nutrients**. v. 13, n. 4, 2021:1248. doi: 10.3390/nu13041248.

SUREDA, A. *et al.* Adherence to the Mediterranean Diet and Inflammatory Markers. **Nutrients**. v. 10, n. 1, 2018:62. doi: 10.3390/nu10010062.

VERDÉLIO, A. Estratégia do governo quer reduzir mortalidade materna em 25% até 2027. **Agência Brasil**. 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2024-09/estrategia-do-governo-quer-reduzir-mortalidade-materna-em-25-ate-2027>

XU, J. *et al.* Association between the Maternal Mediterranean Diet and Perinatal Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Nutrients**. v. 15, n. 2, 2023:100159. doi: 10.1016/j.advnut.2023.100159. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10801312>