

## **Desfechos do ganho de peso excessivo durante a gestação: implicações maternas e neonatais**

Cristina Lopes Baptista<sup>1</sup>; 0000-0002-4947-3752  
Beatriz Lopes Baptista Real<sup>2</sup>; 0009-0009-9525-3281  
Ana Paula da Cunha<sup>1</sup>; 0000-0002-3871-7264  
Margareth Lopes Galvão Saron<sup>1</sup>; 0000-0001-5024-2188  
Elton Bicalho de Souza<sup>1</sup>; 0000-0003-0538-6435

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

2 – UniFAA, Centro Universitário de Valença, Valença, RJ.

*cristinalbaptista@hotmail.com*

**Resumo:** *Introdução:* o ganho de peso gestacional excessivo tem se tornado uma preocupação crescente em saúde pública, em razão do aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade entre mulheres em idade fértil. Este estudo teve como objetivo descrever os principais fatores associados ao ganho de peso gestacional excessivo, bem como os desfechos maternos e neonatais decorrentes dessa condição. *Métodos:* foi realizada uma revisão narrativa da literatura com publicações dos últimos cinco anos, disponíveis nas bases LILACS e SciELO, utilizando descritores relacionados à gestação, ganho de peso e sobrepeso. *Resultados e discussão:* os achados apontam que o ganho de peso é influenciado por uma variedade de fatores, incluindo índice de massa corporal pré-gestacional, idade materna, escolaridade, situação conjugal, nível socioeconômico, presença de comorbidades, sedentarismo e fatores psicológicos como ansiedade e depressão. O ganho de peso acima do recomendado está associado a desfechos negativos como diabetes gestacional, hipertensão, pré-eclâmpsia, parto cesáreo, complicações neonatais e risco aumentado de doenças crônicas na vida adulta da criança. *Conclusão:* a presente revisão permitiu compreender que o ganho de peso gestacional excessivo é um fenômeno complexo e multifatorial, resultante da interação entre aspectos biológicos, sociais, comportamentais e econômicos. Tais evidências, reforçam a importância do acompanhamento pré-natal como oportunidade estratégica para identificação precoce dos fatores de risco, promoção de hábitos saudáveis e implementação de ações preventivas.

**Palavras-chave:** Gestante. Ganho de peso na gestação. Sobrepeso.

## INTRODUÇÃO

O aumento na prevalência de sobrepeso e obesidade ao longo dos anos, culminou em um aumento expressivo de pessoas com excesso de peso, em todas as idades, incluindo mulheres no início e/ou durante a gestação. Nas últimas duas décadas a prevalência de obesidade praticamente, dobrou no mundo, e estima-se que 40% ou mais das gestantes possuem ganho de peso acima do recomendado (Monteschio *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2023).

Identificar os fatores de risco ou preditores do ganho de peso gestacional excessivo (GPGE) é fundamental para uma correta intervenção durante o pré-natal. Segundo a literatura, fatores como idade materna avançada, índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional, a presença de comorbidades e o nível socioeconômico da família podem influenciar diretamente no padrão do ganho de peso gestacional (GPG). Esses achados corroboram a necessidade de abordagens individualizadas durante o pré-natal, o que permite desenvolver estratégias para prevenção e intervenções mais eficazes, evitando os desfechos indesejáveis (Evaristo *et al.*, 2025).

Como consequência do GPGE, diversas intercorrências são observadas, dentre elas o diabetes mellitus, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e desfechos na saúde do bebê. Por essa razão, o GPGE deve ser considerado um problema de saúde pública, exigindo maior atenção em estratégias de prevenção e cuidado (Monteschio *et al.*, 2021). Diante do exposto, a seguinte questão norteadora foi elaborada: quais são os principais fatores de risco associados ao ganho de peso gestacional, e quais as intercorrências advindas desse ganho em excesso? O objetivo da presente revisão foi descrever as variáveis relacionadas ao ganho de peso gestacional excessivo, bem como os desfechos para a saúde materna e neonatal.

## MÉTODOS

A presente revisão narrativa adotou como critérios de inclusão publicações em inglês e português, datados dos últimos cinco anos (2020 a 2025), que estivessem disponíveis nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando como descritores os termos “Gestante OR Pregnant People” associado ao operador

booleano *AND* para os termos “Ganho de Peso na Gestação *OR Gestational Weight Gain*” *AND* “Sobrepeso *OR Overweight*”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na gesta o o ganho ponderal ocorre em fun o do desenvolvimento fetal e anexos, como líquidos, membranas e placenta.   importante evitar ganhar peso além do recomendado, obedecendo aos limites que variam de acordo com o IMC pré-gestacional. Para mulheres que estão com o IMC pré-gestacional de sobrepeso, o ganho de peso total recomendado para a gesta o   de 7 a 11,5 kg, e para mulheres classificadas com obesidade, o ganho total durante a gesta o deve ser limitado a 5 a 9 kg. Esses valores por vezes são questionados, pois em determinados casos ganhar até 16 kg pode representar o dobro do necessário, mesmo em gestantes eutróficas (Lana *et al.*, 2020).

Segundo Pires e Gonçalves (2021), os principais determinantes do GPG são: a aceita o da gesta o, condi es socioeconômicas da família, a idade da mulher, a escolaridade, presença de companheiro e comportamento alimentar. Outros fatores como condi es obstétricas (paridade, intervalo interpartal ou gesta o gemelar), hipertensão e/ou diabetes gestacional, fatores hormonais e metabólicos e a redu o da atividade física e fatores psicossociais e comportamentais como ansiedade, depressão, estresse e excesso de preocupa o são comumente citados pela literatura científica (Santos *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2021b; Silva *et al.*, 2024; Luiz *et al.*, 2025).

No tocante a condi es socioeconômicas, a baixa renda está comumente associada ao maior risco de excesso de peso ou baixo peso na gesta o, pelo fato de estar relacionado ao consumo inadequado dos alimentos (Pacheco *et al.*, 2020). Monteschio e colaboradores (2021) realizaram uma pesquisa com o objetivo de verificar a prevalência e os fatores associados ao GPGE no município de Maringá, e identificaram que, apesar da maioria das participantes pertencer às classes C, D e E, houve maior prevalência de GPGE.

A transi o nutricional decorrente das últimas décadas promoveu um aumento na prevalência de sobrepeso e obesidade em todas as faixas etárias, inclusive no início e/ou durante a gesta o (David *et al.*, 2023). Este fato   corroborado por Evaristo e



colaboradores (2025) que descrevem que fatores comportamentais e de adesão ao pré-natal são distintos entre as faixas etárias, o que impacta diretamente no GPG, mas destacam que mulheres acima dos 35 anos são mais propensas a ter um ganho de peso acima do recomendado na gestação.

Embora maior escolaridade geralmente esteja associada a melhores condições de saúde, ela também está relacionada com o ganho de peso aumentado. Usualmente, mais anos de estudo refletem que são mulheres que trabalham e possuem melhor renda, e tendem a ter maior frequência de hipertensão e excesso de peso em consequência de alimentação industrializada, sedentarismo ou estresse (Almeida *et al.*, 2024). Por outro lado, quanto maior a escolaridade menor é o risco de serem obesas ainda no início da gestação (Flores *et al.*, 2023). Essa afirmativa vai ao encontro da afirmativa descrita por Damasceno e colaboradores (2020), que afirmam que a baixa escolaridade favorece a gestação de alto risco, por influenciar no acesso à informação, refletindo negativamente na assistência pré-natal.

Gestantes em relação estável possuem maior prevalência de sobrepeso ou obesidade. David e colaboradores (2023) sugerem que ter o companheiro por perto durante a gestação pode gerar uma espécie de “zona de conforto” para a mulher, propiciando um padrão de comportamento não saudável, como se ela estivesse mais relaxada, colocando em risco seu estado nutricional.

Na gestação, as necessidades energéticas da gestante estão aumentadas em razão da demanda de fornecimento do suporte para o aumento do volume sanguíneo e do crescimento e desenvolvimento fetal (Baptista *et al.*, 2024). Pires e colaboradores (2020) destacam que a ansiedade, o acréscimo de várias refeições ao longo do dia, a crença do “comer por dois”, a sensação de “desejos”, o acesso a alimentos ultraprocessados que promovem modificações no paladar e, conseqüentemente, na rotina alimentar, permeiam o cotidiano de muitas gestantes, contribuindo para o GPGE.

Jacob e colaboradores (2020) descrevem que gestantes com condições clínicas e obstétricas como hipertensão, diabetes, gemelaridade, intervalo interpartal inadequado e paridade prévia com histórico de complicação são mais propícias ao

GPGE. Existem também alterações hormonais que ocorrem durante a gestação – em especial a elevação do hormônio lactogênio placentário, que interfere na ação da insulina, levando ao estado hiperglicêmico e ao GPG (Vicensi *et al.*, 2024).

O sedentarismo durante o período gestacional está associado ao GPGE (Nascimento *et al.*, 2022). Ledo, Fonseca e Guimarães (2022) afirmam que a prática de atividade física é recomendada durante todo o período gestacional, e auxilia na saúde materno-fetal e na manutenção do ganho de peso adequado. Os autores afirmam que o ideal é que mulheres previamente sedentárias realizem atividades leves ou moderadas, enquanto gestantes fisicamente ativas podem realizar atividades moderadas a vigorosas.

Em meio à ampla gama de alterações decorrentes da gestação, está o surgimento de transtornos mentais, sendo a depressão o distúrbio mais prevalente, além da ansiedade e do estresse (Moura *et al.*, 2025). A relação entre esses distúrbios com o GPGE advém da perspectiva biológica. Existem indícios de que comer determinados alimentos, esteja associado à maior atividade da ínsula e à baixa atividade das áreas do córtex pré-frontal, que são partes do cérebro responsáveis pelos impulsos e pela capacidade de autocontrole. Sendo assim, pode-se dizer que é um comer emocional, que proporciona sensações prazerosas com maior senso de urgência para comer e menor capacidade de autocontrole (Brissoto; Silva; Andretta, 2022).

O GPGE aumenta o risco de morte materna e morte fetal intrauterina, complicações obstétricas e neonatais, além de causar impactos de longo prazo na saúde materna e infantil. O ganho ponderal excessivo está associado com maior probabilidade de surgimento de diabetes gestacional, hipertensão, pré-eclâmpsia, tromboembolismo e hemorragia pós-parto. A exposição intrauterina a um ambiente obesogênico interfere no crescimento fetal e aumenta a chance de ocorrência de parto cesáreo. Outros desfechos como maior risco de macrossomia, distócia do ombro, risco de convulsões, síndrome de aspiração meconial, baixos índices de *Apgar*, complicações respiratórias e metabólicas e defeitos congênitos, também são associados ao GPGE. Por fim, o aumento de peso gestacional é associado a desfechos desfavoráveis em longo prazo, como aumento do risco de sobrepeso na infância, diabetes mellitus tipo II, doenças

cardiovasculares e outras doenças crônico-degenerativas (Monteschio *et al.*, 2021; Vincensi *et al.*, 2024; Barbosa *et al.*, 2024).

Por todos os motivos aqui apresentados, é extremamente importante combater o GPGE. A manutenção de um peso saudável durante esse período é essencial para a promoção da saúde materno-infantil, uma vez que esse fator está associado a uma série de complicações tanto para a gestante quanto para o bebê.

## **CONCLUSÕES**

A presente revisão permitiu compreender que o GPGE é um fenômeno complexo e multifatorial, resultante da interação entre aspectos biológicos, sociais, comportamentais e econômicos. Fatores como IMC pré-gestacional elevado, idade materna avançada, escolaridade, situação conjugal, sedentarismo, transtornos psicoemocionais e adesão insuficiente ao pré-natal foram identificados como os principais determinantes do ganho ponderal acima do recomendado.

Além disso, observou-se que o GPGE está fortemente associado a desfechos adversos para a mãe e o recém-nascido, incluindo diabetes gestacional, hipertensão, pré-eclâmpsia, parto cesáreo, complicações neonatais e aumento do risco de doenças crônicas futuras. Tais evidências reforçam a importância do acompanhamento pré-natal como oportunidade estratégica para identificação precoce dos fatores de risco, promoção de hábitos saudáveis e implementação de ações preventivas. Considerando os impactos imediatos e de longo prazo, o combate ao GPGE deve ser incorporado como prioridade nas políticas públicas de saúde materno-infantil.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L.R.S. *et al.* Fatores associados ao excesso de peso, hipertensão e diabetes gestacionais no Norte Brasileiro em 2021. *Rev Gaúcha Enferm.*, v. 45, e20230304, p. 1-13, 2024.
- BAPTISTA, C.L. *et al.* Recomendações nutricionais na gestação e puerpério: uma revisão narrativa. *Nutr Bras.*, v. 23, n. 5, p. 1206-1222, 2024.
- BARBOSA, T.M.S. *et al.* Os perigos e desafios associados à obesidade durante a gestação. **Revista Foco**, v. 17, n. 1, e4050. p. 1-11, 2024.
- DAMASCENO, A.A.A. *et al.* Níveis pressóricos e fatores associados em gestantes do Estudo MINA-Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 11, p. 4583-4592, 2020.
- DAVID, L.S. *et al.* Prevalência e fatores associados ao sobrepeso/ obesidade em gestantes assistidas na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, e20220354, p. 1-11, 2023.
- EVARISTO, J.S.G. *et al.* Fatores preditores do ganho de peso gestacional: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Foco**, v. 18, n. 6, e8762, p. 1-19, 2025.
- FLORES, T.R. *et al.* Ganho de peso gestacional e retenção de peso no pós-parto: dados da coorte de nascimentos de 2015, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 11, e00203619, p. 1-10, 2020.
- JACOB, L.M.S. *et al.* Perfil socioeconômico, demográfico e obstétrico de gestantes com Síndrome Hipertensiva de uma maternidade pública. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 41, e20190180, p. 1-7, 2020.
- LANA, T.C. *et al.* Prevalência, fatores associados e desfechos reprodutivos relacionados ao ganho de peso gestacional excessivo. **Rev enferm UERJ**, v. 28, e53127, p. 1-8, 2020.
- LEDO, A.C.B.; FONSECA, V.C.; GUIMARÃES, I.I.S.M. Benefícios materno-fetal acerca da prática de atividade física gestacional: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, e160111739113, p. 1-10, 2022.
- LUIZ, L. *et al.* O impacto da atividade física moderada e vigorosa sobre os desfechos gestacionais. **Saúde e Ambiente**, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2025.
- MONTESCHIO, L.V.C. *et al.* Ganho de peso gestacional excessivo no Sistema Único de Saúde. **Acta Paul Enferm.**, v. 34, eAPE001105, p. 1-10, 2021.
- MOURA, M.J.C.B. *et al.* Os impactos da Depressão Gestacional no desenvolvimento fetal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 3, p. 1-15, 2025.
- NASCIMENTO, K.M.S. *et al.* Acompanhamento nutricional para prevenção dos riscos da obesidade gestacional. **Revista Multidisciplinar Pey Këyo**, v. 7, n. 3, p. 28-42, 2021.
- PACHECO, C.R. *et al.* Estado nutricional e condições socioeconômicas de gestantes atendidas em uma unidade de saúde da família. **Rev. Saúde Pública de Mato Grosso do Sul**, v. 3, n. 1, p. 41-54, 2020.

PIRES, I.G.; GONÇALVES, D.R. Consumo alimentar e ganho de peso de gestantes assistidas em unidades básicas de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 128-146, 2021.

PIRES, C.C. *et al.* Atenção nutricional e práticas alimentares na perspectiva de gestantes com excesso de peso. **Demetra**, v. 15, e40566, p. 1-11, 2020.

SANTOS, S.F.M. *et al.* Fatores associados à adequação do ganho de peso gestacional de adolescentes brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 7, p. 2629-2642, 2022.

SANTOS, T.L. *et al.* Principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de diabetes gestacional. **Revista Acervo Enfermagem**, v. 16, p. 1-9, 2021b.

SANTOS, M.F.S.R. *et al.* Obesidade gestacional no Brasil: uma revisão de literatura. **RECIMA21**, v. 4, n. 3, p. 1-20, 2023,

SILVA, J.A. *et al.* Principais complicações à obesidade na gestação e seus fatores de impacto: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 2133-2144, 2024.

VINCENSI, T.S. *et al.* Diabetes Mellitus Gestacional: diagnóstico e tratamento para o controle glicêmico durante a gravidez. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, p. 01-13, 2024.