



IMPACTO DA OBESIDADE MATERNA SOBRE OS DESFECHOS OBSTETRICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Isadora Moura Brunini¹, Julia Dolores Zornitta¹, Laura Emilia Curvo Nunes Peres¹, Marília Karoliny G. B. de M. Bucair¹, Maria Eduarda Pereira de Souza¹, Julia Rizzon Souza¹, Maria Fernanda Monteiro Costa¹, Bárbara Luchetta Garcia¹, Bianca Neves e Curvo¹, Amanda Filzhut Oliveira¹, Pedro Augusto Ucker Paixão¹



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1060-1072>

Artigo recebido em 15 de Agosto e publicado em 25 de Setembro de 2025

REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

Introdução: A obesidade materna é uma condição endócrino-metabólica crônica que impacta negativamente a saúde materna e neonatal. Este fenômeno é associado a complicações como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, parto prematuro e obesidade infantil precoce. A pesquisa destaca a importância de compreender os efeitos da obesidade materna para mitigar seus impactos adversos. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo revisar os impactos da obesidade materna durante a gestação, identificar as principais complicações e propor estratégias de prevenção e intervenção. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática baseada em artigos publicados entre 2019 e 2024 nas bases PubMed e Science Direct. Foram analisados estudos em inglês e português que abordavam complicações obstétricas associadas à obesidade. Após a aplicação de critérios de inclusão, 8 artigos foram selecionados para a revisão. **Resultados e Discussão:** Os artigos selecionados demonstraram que a obesidade materna está associada a um aumento significativo de complicações gestacionais e neonatais, incluindo morbidade hipóxica e traumática neonatal, maior prevalência de cesarianas e partos prematuros. Alterações metabólicas intrauterinas também aumentam os riscos de obesidade e comorbidades na prole. A análise destacou que condições como diabetes gestacional e pré-eclâmpsia medeiam esses efeitos adversos. **Conclusão:** A obesidade materna constitui um fator de risco importante para desfechos adversos na saúde materno-infantil. Estratégias multidisciplinares, com foco em controle de peso e cuidados pré-natais, são essenciais para reduzir complicações. Políticas públicas que promovam uma abordagem integral às gestantes obesas são fundamentais para garantir melhores resultados maternos e neonatais.

Palavras-chave: Obesidade, Gestação, Alto risco, Desfechos.

ABSTRACT

Introduction: Maternal obesity is a chronic endocrine-metabolic condition that negatively impacts maternal and neonatal health. This phenomenon is associated with complications such as gestational diabetes, preeclampsia, preterm birth, and early childhood obesity. The research highlights the importance of understanding the effects of maternal obesity to mitigate its adverse outcomes. **Objective:** This study aims to review the impacts of maternal obesity during pregnancy, identify its main complications, and propose prevention and intervention strategies. **Methodology:** This is a systematic review based on articles published between 2019 and 2024 in the PubMed and Science Direct databases. Studies in English and Portuguese addressing obstetric complications associated with obesity were analyzed. After applying inclusion criteria, eight articles were selected for the review. **Results and Discussion:** The selected articles demonstrated that maternal obesity is significantly associated with gestational and neonatal complications, including neonatal hypoxic and traumatic morbidity, a higher prevalence of cesarean deliveries, and preterm births. Intrauterine metabolic alterations also increase the risks of obesity and comorbidities in offspring. The analysis highlighted that conditions such as gestational diabetes and preeclampsia mediate these adverse effects. **Conclusion:** Maternal obesity constitutes a significant risk factor for adverse maternal and neonatal health outcomes. Multidisciplinary strategies focusing on weight control and prenatal care are essential to reducing complications. Public policies promoting comprehensive care for obese pregnant women are fundamental to ensuring better maternal and neonatal outcomes.

Key-words: Obesity, Pregnancy, High Risk, Outcomes.

Instituição afiliada – 1 - Universidade de Cuiabá (UNIC)

Autor correspondente: Tássia Moara Amorim moaratassia@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição de saúde endócrino-metabólica, crônica com múltiplas causas que tem se tornado cada vez mais prevalente na população mundial. Esta afecção se caracteriza pelo acúmulo de gordura corporal, comumente associada a outras doenças como hipertensão arterial, diabetes e dislipidemia impactando negativamente na qualidade de vida dos indivíduos acometidos por esta afecção¹⁻³.

Seguindo a tendência mundial o número de mulheres em idade fértil com sobrepeso e obesas tem crescido exponencialmente, esse excesso de peso corpóreo pode impactar não só na fertilidade feminina, bem como na gestação e ocasionar complicações durante, no momento do parto e também para o neonato^{4,5}. As complicações gestacionais e neonatais relacionadas à obesidade incluem diabetes mellitus gestacional, hipertensão arterial gestacional, pré-eclampsia, eclampsia, tromboembolismo, prematuridade, aborto espontâneo, complicações intraparto, como a indução do parto, hemorragia pós-parto, aumento do risco de cesariana, macrosomia fetal (bebês com ≥ 4 kg), distocia de ombro, baixo peso ao nascer, pequeno para idade gestacional (PIG) e morte neonatal precoce⁵⁻⁷.

Ademais, pesquisas mostram que a obesidade materna e o ganho de peso excessivo durante a gestação são fatores de risco importantes para o desenvolvimento de obesidade infantil precoce, especialmente nos primeiros anos de vida. Esse risco elevado decorre de alterações metabólicas e hormonais que ocorrem no ambiente intrauterino, influenciando negativamente a programação metabólica do feto e favorecendo o acúmulo de gordura corporal. Dessa forma, crianças expostas a esses fatores têm uma maior probabilidade de apresentar sobrepeso ou obesidade antes dos dois anos de idade, o que potencializa o risco de obesidade persistente e de comorbidades ao longo da vida⁸.

Por se tratar de uma doença multifatorial a condução da obesidade durante a gestação requer uma abordagem multidisciplinar, objetivando não apenas os problemas imediatos, mas também a prevenção das possíveis complicações a longo prazo que possam impactar a saúde materna e fetal. O monitoramento do ganho de peso ponderal deve levar em consideração o peso pré-gestacional, segundo a Organização Mundial de saúde - OMS se define como obesidade materna mulheres com IMC pré-gestacional

acima de 30kg/m^2 ^{9,10}.

Diante do aumento dos casos de obesidade entre gestantes e dos múltiplos riscos e complicações associados a essa condição, torna-se fundamental aprofundar o entendimento sobre seus impactos na saúde materno-infantil. Esta revisão integrativa tem como objetivo examinar detalhadamente os efeitos da obesidade materna durante a gestação, identificar as principais complicações e riscos envolvidos e discutir estratégias de prevenção e intervenção.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática a qual foi realizado a análise de artigos científicos relativos ao impacto da obesidade materna na saúde materno-infantil. A coleta dos dados foi obtida através da busca de estudos nas bases de National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e Science Direct. Os descritores e palavras-chave foram obtidos por meio de consulta nos Descritores de Ciências em Saúde (DECsc) e, foram combinados utilizando os operadores "AND" e "OR" para refinar os resultados durante o processo de busca. Os descritores utilizados: obesidade na gestação, complicações na gravidez, parto prematuro, cesariana que foram empregados em português e em inglês nas plataformas de pesquisa (quadro 1).

QUADRO 1: Descritores utilizados nesta revisão integrativa.

DESCRITORES	Obesity During Pregnancy, Pregnancy Complications, Premature Birth, Cesarean Section.
ESTRATÉGIAS PUBMED E SCIENCE DIRECT	Estratégia I: Obesity and pregnancy, premature birth and cesarean section.
	Estratégia II: Obesity and complications during pregnancy and childbirth.

A revisão foi estruturada obedecendo as seguintes etapas 1) definição da pergunta de pesquisa; 2) busca nas bases de dados e categorização dos estudos; 3) avaliação dos estudos; 4) análise dos resultados; e 5) síntese do conhecimento. A

questão norteadora foi formulada com o objetivo de permitir uma ampla identificação dos estudos nas bases de dados: "Quais são as possíveis complicações da obesidade gestacional para a mãe e para a criança? ”.

Como critério de seleção utilizou-se artigos originais, disponíveis na íntegra nas bases de dados nos idiomas inglês, espanhol ou português publicados entre os anos de 2019 a 2024 os quais abordavam especialmente os impactos da obesidade nos desfechos obstétricos. Excluíram-se teses, dissertações e estudos que não respondiam a pergunta norteadora. Para a análise dos estudos incluídos, os conteúdos extraídos foram organizados em categorias temáticas. A seleção dos dados relevantes dos estudos previamente selecionados foi conduzida de maneira sistemática, utilizando-se um checklist adaptado, desenvolvido pelos responsáveis do estudo (Figura 1).

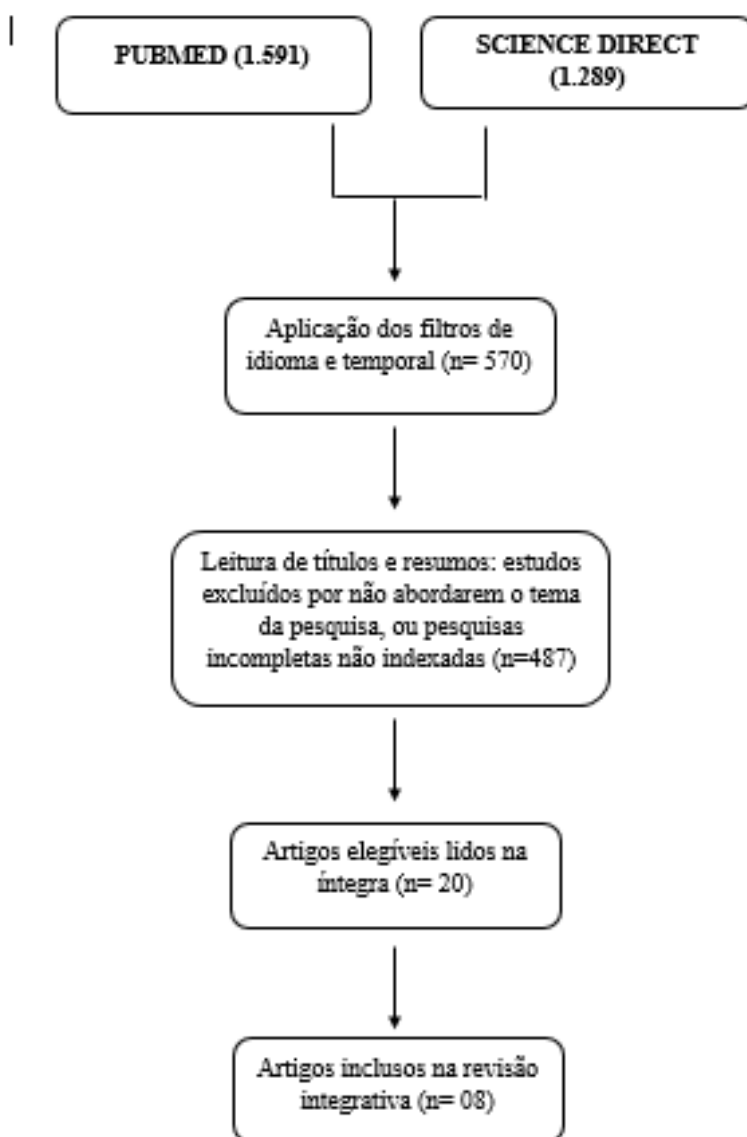


Figura 1: Estrutura da seleção de artigos utilizada na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos incluídos na amostra final da pesquisa estão organizados e descritos no quadro 2, com informações sobre o título do artigo, autores, metodologia aplicada, ano de publicação e fonte consultada. Essa apresentação detalhada facilita a compreensão dos critérios de seleção dos materiais analisados, garantindo transparência e clareza no processo de escolha para esta investigação.

Quadro 2: Estudos selecionados para a pesquisa.

Título do Estudo	Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	País	Desfechos Associados à Obesidade Materna
Association of Maternal Risk Factors with the Prevalence of Caesarean Section Deliveries: A Cross-Sectional Study	2023	Estudo Transversal	Explorar as relações de fatores de risco maternos comuns com a prevalência de cesáreas.	Grécia	A prevalência de partos cesáreos foi estimada em 51,5% em hospitais privados e 48,5% em hospitais públicos.
Do maternal BMI and gestational weight gain equally affect the risk of infant hypoxic and traumatic events?	2024	Estudo de Coorte observacional retrospectivo	Avaliar como o IMC pré-gestacional materno, o GPG e o peso ao nascer afetam a morbidade infantil e estimar na entrada do atendimento o risco de morbidade infantil de acordo com o IMC pré-gestacional e possível ganho de peso gestacional	EUA	O IMC pré-gestacional materno e o GWG afetaram igualmente a morbidade traumática, o primeiro teve um impacto maior nas complicações hipóxicas.

Obesity in pregnancy and its impact on health care utilization	2019	Estudo de Coorte	Examinar o impacto da obesidade na gravidez sobre a utilização de cuidados de saúde	EUA	Maior uso de recursos de saúde, aumento de internações e partos cesáreos
Factors associated with gestational weight gain in women with morbid obesity	2023	Estudo de coorte retrospectivo	Determinar as características associadas ao ganho de peso gestacional (GWG) entre mulheres com IMC de 40 kg/m ² ou mais.	Inglaterra	Mulheres com IMC de 40 kg/m ² ou mais tiveram um ganho de peso gestacional (GWG) médio de 6,0 kg. O GWG diminuiu com o aumento do IMC e da paridade, sendo influenciado também por fatores sociodemográficos, como maior privação, ocupação manual, idade avançada.
Association between maternal obesity and severe maternal morbidity	2020	Estudo de Coorte	Investigar a associação entre obesidade materna e morbidade materna grave	Canadá	Aumento da morbidade materna grave, incluindo hemorragia pós-parto e tromboembolismo
Association of maternal obesity with preterm birth phenotype and mediation effects of gestational diabetes mellitus and preeclampsia: a prospective cohort study	2022	Estudo de coorte	Avaliar os efeitos da mediação da DMG e da Pré-eclampsia na relação entre o IMC e o parto prematuro.	China	A obesidade materna pré-gestacional foi associada a todos os fenótipos de parto prematuro, e os maiores riscos foram parto extremamente prematuro e parto prematuro com indicação médica. GDM e PE mediaram parcialmente a associação entre obesidade e parto prematuro.

Association of child weight with attendance at a healthy lifestyle service among women with obesity during pregnancy	2024	Estudo de coorte retrospectivo	Explorar a associação entre sobrepeso e obesidade infantil e frequência a uma intervenção de serviço de estilo de vida saudável pré-natal, juntamente com outras características sociodemográficas, para mulheres com IMC ≥ 35 kg/m ² .	Inglaterra	Entre as mulheres com IMC ≥ 35 kg/m ² , 30,4% dos seus filhos eram obesos na entrada na escola e 13,3% gravemente obesos. A frequência ao serviço de estilo de vida saudável não foi associada ao sobrepeso ou obesidade na infância em nenhum momento da análise univariada.
Increased body mass index associated with increased preterm delivery in frozen embryo transfers	2019	Deescriptivo	Investigar se o IMC materno afetou os resultados de nascidos vivos de transferências de embriões congelados em pacientes que passaram por ciclos de tratamento de congelamento total.		O IMC materno foi um preditor significativo de trabalho de parto prematuro, com a obesidade mais significativamente em risco de trabalho de parto prematuro

A obesidade durante a gestação está relacionada a uma série de resultados adversos à saúde tanto materna quanto infantil. De acordo com Stubert et al. (2018)¹¹, os riscos aumentam de maneira proporcional ao índice de massa corporal (IMC), como no caso da mortalidade intrauterina. Estima-se que aproximadamente 11% das mortes neonatais podem ser atribuídas às complicações decorrentes do sobrepeso e da obesidade materna. Esse quadro não se restringe ao período gestacional, pois os efeitos da obesidade materna podem transcender as barreiras placentárias, impactando a saúde da criança não apenas na infância, mas também na adolescência e até na vida adulta. Um dos principais riscos é o aumento da probabilidade de obesidade infantil, diabetes na infância, atraso de desenvolvimento neuropsicomotor e se tornam poli utilizadores do serviço de saúde ^{12,13}.

Nas últimas duas décadas, observou-se um aumento consistente nas taxas de

cesáreas em todo o mundo, o que tem gerado debates tanto em relação aos motivos subjacentes quanto aos impactos desse crescimento^{14,15}. As razões para esse aumento nas cesáreas ainda não estão totalmente elucidadas, mas há consenso de que as taxas cresceram globalmente para cerca de 19% das gestações. Em algumas regiões, como os países do sudeste europeu, essas taxas superam os 50%, refletindo uma tendência que merece atenção para que suas causas e consequências sejam tomadas em profundidade¹⁶.

Um estudo conduzido na Grécia, encontrou uma prevalência de cesáreas de 56,4% entre 2016 e 2020, com uma leve predominância nos hospitais privados em comparação aos públicos, o que sugere que a escolha pela cesárea pode estar associada a fatores institucionais e econômico. Estudos prévios também destacam uma tendência mais acentuada de cesáreas planejadas nesses hospitais privados, possivelmente em função dos benefícios econômicos atrelados a esse tipo de procedimento. O parto cesáreo reduz o tempo de internação e possibilita um maior número de atendimentos, além de ter um custo mais elevado do que o parto normal, contribuindo para essa maior prevalência em instituições privadas¹⁷.

Um estudo retrospectivo, baseado na análise de mais de 100.000 partos, revelou que os eventos neonatais hipóxicos ocorreram com maior frequência do que as complicações traumáticas, sendo mais prevalentes em bebês com peso ao nascer abaixo (PIG) ou acima (GIG) da média, em comparação com os de peso adequado (AIG). Esses achados corroboram estudos anteriores que associaram o aumento do IMC pré-gestacional e do ganho de peso gestacional (GPG) a um maior risco de GIG e um risco reduzido de PIG. Ao investigar as diferentes formas de morbidade neonatal, observamos que tanto o IMC pré-gestacional quanto o GPG influenciam a morbidade neonatal de maneira distinta do peso ao nascer. Especificamente, tanto o aumento do IMC quanto o do GPG foram associados aos maiores riscos de morbidade hipóxica e traumática, independentemente da classificação de peso ao nascer. O IMC pré-gestacional declarou uma associação mais forte com a morbidade hipóxica, enquanto os efeitos do IMC e do GPG foram semelhantes no que diz respeito a morbidade traumática^{18,19}.

A associação a obesidade e o sobrepeso na prevalência de partos prematuros vem sendo investigada por diversos pesquisadores, os quais sugerem uma forte associação entre estes fatores com o trabalho de parto prematuro, bem como a

ocorrência de outras comorbidades maternas durante a gestação ^{20,21}. Um estudo analisando a atuação da diabetes mellitus e da pré-eclâmpsia na mediação da obesidade pré-gestacional e o parto prematuro, descreveram que as duas condições, especialmente a pré-eclâmpsia, causaram um impacto significativo na associação entre obesidade e parto prematuro clinicamente indicado. Segundo os autores, esses achados estão alinhados com os resultados dos estudos anteriores, o que sugere que o aumento do risco de parto prematuro clinicamente indicado em mulheres obesas pode ser, em grande parte, atribuído a complicações relacionadas à gravidez, como o DMG e a PE. Além disso, os resultados obtidos pelos pesquisadores do estudo destacam que o DMG mede predominantemente a associação entre obesidade e parto prematuro espontâneo, observando que as complicações metabólicas associadas à obesidade têm um papel crucial nos mecanismos que levam ao parto prematuro não induzido clinicamente ²².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade materna se configura como um fator de risco significativo para uma série de complicações gestacionais e neonatais, impactando não apenas a saúde da mãe, mas também a da criança, com consequências que podem durar ao longo da vida. As evidências mostram uma associação entre o aumento do IMC e o risco elevado de mortalidade intrauterina, complicações neonatais, como hipóxia e trauma, além de problemas de saúde infantil, como obesidade e diabetes. A obesidade também contribui para um aumento na prevalência de partos prematuros e cesáreas, com fatores econômicos e institucionais

O controle adequado do peso gestacional e o monitoramento das comorbidades associadas, como diabetes e hipertensão, são essenciais para reduzir os riscos decorrentes da obesidade materna. É imperativo que políticas públicas e estratégias de saúde promovam o cuidado pré-natal de gestantes obesas, diminuindo os desfechos adversos para a mãe e o bebê. Uma abordagem integral, que inclui orientação nutricional, suporte psicológico e acompanhamento médico, é fundamental para mitigar

os impactos da obesidade e garantir uma gestação mais saudável, promovendo um cuidado materno integral.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira APDS, et al. Prevalência e fatores associados à obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Rev Bras Epidemiol.* 2019;22:e190024.
2. Resende V, Weffort S. Obesidade na infância e adolescência: Manual de Orientação. [sl]: [sn]; 2019.
3. ABESO. Mapa da obesidade - Abeso. [sl: sn]; 2021.
4. Garcia RA, Santos LPGS, Beraldo M, Torres PL, Melão R. Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde. Módulo 1: Saúde da Mulher. [sl]; 2019. pág. 260.
5. Soares MF. Obesidade abdominal na gravidez e diabetes gestacional. 2021.
6. Timur BB, et al. A influência da obesidade materna em complicações da gravidez e resultados neonatais em mulheres diabéticas e não diabéticas. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 2018;78(4):400–406.
7. Pinheiro LGV, Rocha Soares CL, Oliveira Lima BL, Macedo Sanches N, Korb Oliveira R, Albino de Queiroz D, et al. Obesidade, gestação e complicações maternas e neonatais: uma revisão sistemática. *Sci Electron Arch [Internet]*. 30 de março de 2023.
8. Licitante-Canfield Z, et al. Obesidade materna, diabetes gestacional, amamentação e sobrepeso infantil na idade de 2 anos. *Pediatria Obes.* 2017;12(2):171-178.
9. Organização Mundial da Saúde. Obesidade e sobrepeso. 2010. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
10. David LSo, et al. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso/obesidade em gestantes assistidas na Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Saúde Mater Infantil.* 2023;23:e20220354.
11. Stubert J, et al. Os riscos associados à obesidade na gravidez. *Dtsch Arztebl Int.* 2018 Abr 20;115(16):276-283.
12. Daraki V, et al. Efeito da obesidade parental e diabetes gestacional no desenvolvimento neuropsicológico e comportamental da criança aos 4 anos de

- idade: a coorte mãe-criança Rhea, Creta, Grécia. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2017 Jun;26(6):703-714.
13. Nunes JS, et al. A influência da pré-eclâmpsia, idade materna avançada e obesidade materna nos resultados neonatais entre mulheres com diabetes gestacional. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2020;42(10):607-613.
 14. Mossialos E, et al. Uma investigação de cesáreas em três hospitais gregos: o impacto de incentivos financeiros e conveniência. *Eur J Public Health*. 2005;15:288–295. doi: 10.1093/eurpub/cki002.
 15. Betran AP, et al. Declaração da OMS sobre taxas de cesarianas. *BJOG*. 2016;123:667–670. doi: 10.1111/1471-0528.13526.
 16. Berman Y, et al. Taxas de natimortos por região materna de nascimento e idade gestacional em Nova Gales do Sul, Austrália 2004–2015. *Aust NZJ Obstet Gynaecol*. 2020;60:425–432. doi: 10.1111/ajo.13085.
 17. Pavlidou E, et al. Association of Maternal Risk Factors with the Prevalence of Caesarean Section Deliveries: A Cross-Sectional Study. *Med. Sci*. 2023, 11(4), 66.