

EXCESSO DE GANHO DE PESO DURANTE A GESTAÇÃO

Caroline Fernandes Nogueira

Graduanda em Nutrição,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Daniela Ferreira Barbosa

Graduanda em Nutrição,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Wedjina Taciana Lourenço da Silva

Graduanda em Nutrição,
Faculdades Integradas de Três Lagoas FITL/AEMS

Maria Angelina Da Silva Zuque

Farmacêutica; Doutora em Doenças Tropicais – UNESP
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Fernanda Fumagalli

Nutricionista; Mestre em Alimentos e Nutrição – UNESP
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Resumo

O excesso de ganho de peso durante a gestação trás implicações a saúde da gestante e da criança ao longo de suas vidas. Esse período é caracterizado por inúmeras alterações orgânicas, como repercussões metabólicas, físicas, emocionais, comportamentais e alimentares. Fatores culturais contribuem para o ganho de peso excessivo na gestação, levando a gestante a comer descontroladamente. O objetivo do estudo foi descrever os riscos que o excesso de ganho de peso causa a mãe e ao recém-nascido, por meio de uma revisão na literatura. Bebês nascidos de mães obesas ou com excesso de peso correm maior risco de se tornar obesos na primeira infância ou terem nascimento prematuro.

PALAVRAS-CHAVE: gestação; excesso de peso; riscos.

INTRODUÇÃO

Dados da vigilância de fatores de riscos e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) fornecido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostram presença de excesso de peso na população brasileira, respectivamente ($IMC > 25 \text{ kg/m}^2$) em 24,9%, 36% e 45,75% nas faixas etárias de 18-24, 25-34 e 35-44 anos (MELO, 2007).

A gestação está incluída na lista dos fatores clássicos desencadeantes da obesidade. Esta é uma das etapas da vida da mulher de maior vulnerabilidade nutricional, estando mais sujeitas as mudanças decorrentes de uma alimentação inadequada em um momento em que o organismo está em intenso anabolismo, e que determina expressivo aumento das necessidades nutricionais e que, sobretudo determinará o desfecho gestacional como o crescimento fetal (GUERTZENSTEIN, 2014).

Para Melo (2007), fatores culturais favorecem o ganho excessivo de peso na gestação, como o senso comum que dita que toda e qualquer gestante deve dobrar o seu peso e seu consumo calórico. Além disso, a obesidade ainda não é vista como um grave e futuro problema de saúde pela população em geral. O ganho excessivo de peso durante as 40 semanas e o peso do feto ao nascer, pode trazer implicações a saúde da gestante e da criança ao longo de suas vidas em relação às doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e má formação congênita.

Considerando a gravidade do excesso de peso durante a gravidez, as autoras realizaram este estudo com o objetivo de descrever os riscos para a mãe e o recém-nascido.

2 METODOLOGIA

Neste estudo realizou-se uma busca na literatura, utilizando-se das seguintes palavras descritas: excesso; obesidade; gestação; bebês; riscos. A pesquisa literária é fundamentada nos conhecimentos de documentação e bibliografia; sua finalidade é colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu e registrou a respeito do seu tema de pesquisa.

A pesquisa literária caracteriza-se por ser constituída de material já publicado sobre o assunto de pesquisa, tais como, livros técnicos, artigos de periódicos, dissertações e teses a mais recente de materiais disponibilizados na Internet (LAKATOS; MARCONI, 2007).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Período Gestacional

A gestação dura cerca de nove meses ou 40 semanas de desenvolvimento do feto, contado a partir da fecundação e implantação de um óvulo no útero até ao

nascimento. Durante a gestação, o organismo materno passa por diversas alterações fisiológicas que sustentam o bebê em crescimento, e prepara o corpo da mulher para o parto (PARKER, 2014).

Segundo Guertzenstein (2014), esse período é caracterizado por inúmeras alterações orgânicas, como repercussões funcionais, metabólicas, físicas, emocionais, comportamentais e alimentares. Todas essas alterações são extremamente necessárias para que o organismo da gestante consiga regular as suas atividades, garantindo um correto resultado gestacional.

Os hormônios produzidos na gestação tem o papel fundamental na gravidez, no parto e na lactação, e também responsável pela alteração do período gestacional. São constituídos de colesterol, como o estrogênio e a progesterona, e proteínas como a gonadotrofina coriônica e o lactogênio placentário. A produção desses hormônios depende da boa alimentação, por isso, a necessidade do bom estado nutricional durante a gestação. Comer descontroladamente durante a gestação está relacionado às alterações emocionais, e ligada a aspectos hormonais e socioculturais (GUERTZENSTEIN, 2014).

O aumento de peso durante a gestação é inevitável e é considerado saudável, deve-se principalmente a dois componentes que são: o aumento de tecidos maternos (aumento do volume sanguíneo e depósitos maternos, e crescimento do útero e das mamas); e produtos da concepção (líquido amniótico, feto e placenta), Como pode ser observados no quadro 1, e 2 (Pereira, 2015).

Quadro 1: Distribuição do ganho de peso materno durante a gestação.

Produtos da concepção	Peso
Feto	2,7 Kg a 3,6 Kg
Líquido amniótico	0,9 Kg a 1,4 Kg
Placenta	0,9 kg a 1,4 kg

Fonte: Institute of Medicine (IOM-2009)

Quadro 2: Distribuição do ganho de peso materno durante a gestação.

Tecidos maternos	Peso
Expansão do volume sanguíneo	1,6 kg a 1,8 kg.
Expansão do líquido extracelular	0,9 kg a 1,4 kg.
Crescimento do útero	1,4 kg a 1,8 kg.
Aumento do volume de mamas	0,7 kg a 0,9 kg.
Aumento dos depósitos maternos – tecido adiposo	3,6 kg a 4,5 kg.

Fonte: Institute of Medicine (IOM-2009)

O ganho de peso é necessário porque o corpo da gestante está crescendo e mudando, para proporcionar as melhores condições de crescimento e desenvolvimento saudável do bebê. De acordo com a situação nutricional inicial da gestante (baixo peso, adequado, sobrepeso ou obesidade) há uma faixa de ganho de peso recomendada por trimestre. É importante que na primeira consulta a gestante seja informada sobre o peso que deve ganhar, porque mulheres que ganham peso dentro dos limites propostos têm menor chance de ter filhos nos extremos de peso para idade gestacional. O ganho de peso ideal na gestação é baseado nas recomendações do Institute of Medicine (IOM, 2009) e leva em consideração o IMC pré-concepcional da paciente, conforme o quadro 3. (MELO, 2007).

Quadro 3: Ganho de peso ideal conforme o IMC materno pré-gestacional.

Estado nutricional antes da gestação	IMC (kg/m ²)	Ganho de peso na gestação (Kg)	Ganho de peso por semana no 2° e 3° trimestre (Kg)
Baixo peso	<18,5	12,5 – 18	0,5
Peso adequado	18,5-24,9	11 – 16	0,4
Sobrepeso	25,0-29,9	7 – 11,5	0,3
Obesidade	≥30,0	5 – 9	0,2

Fonte: Institute of Medicine (IOM-2009)

Durante o desenvolvimento fetal, o excesso de peso materno perturba o ambiente intrauterino, produzindo permanentes alterações no hipotálamo, nas células pancreáticas, tecido adiposo (gordura) ou outros sistemas biológicos que regulam o peso corporal. Desta forma as gestantes identificadas com excesso de peso devem ser consideradas de risco e receber atenção diferenciada, ou seja, uma avaliação especializada e acompanhamento por nutricionista, quando acontece de forma precoce pode evitar complicações maternas e fetais (SILVA, 2014).

3.2 Riscos Para as Gestantes e Bebê Pelo Excesso de Peso

As gestantes obesas correm um risco maior para os seguintes problemas: Desconfortos; o excesso de peso ainda potencializa alguns desconfortos comuns na gravidez, como dificuldades para respirar e andar. Isso porque há um maior esforço cardiovascular para suportar os quilos a mais. O peso do abdômen também causa dores nas costas e nas pernas, aumentando a sensação de cansaço. Hipertensão

gestacional; é a pressão alta que se desenvolve durante a segunda metade da gestação (KING, 2013).

O pós-parto da mulher obesa também é mais complicado, com maior risco de dificuldade de cicatrização (SEDICIAS, 2015).

O diabetes gestacional geralmente, se desenvolve perto do 3º trimestre de gestação e desaparece depois da gravidez. Ela normalmente não gera sintomas, embora possam surgir visão turva e muita sede, e o seu tratamento pode ser feito com uma dieta adequada e com o uso de remédios, como hipoglicemiantes orais ou insulina (SEDICIAS, 2015).

Pré-eclâmpsia é uma condição potencialmente grave para a mãe e pra o bebê, consiste em pressão sanguínea elevada e proteína na urina. Inchaço pode também ocorrer. Ela normalmente se inicia após a 20ª semana de gravidez. Em alguns casos, o bebê pode ter que nascer antes do previsto. Se não for tratada, a pré-eclâmpsia pode levar a uma situação ainda mais grave, chamada eclâmpsia (SEDICIAS, 2015).

Cesariana (cesárea); são necessárias mais frequentemente em mulheres obesas. As mulheres com um alto IMC têm ainda mais chances de precisar de uma cesárea. As mulheres obesas podem precisar de um tempo mais longo e mais difícil de recuperação de uma cesariana do que as mulheres de peso saudável (KING, 2013).

Bebês nascidos de mães obesas ou com excesso de peso correm um maior risco de aborto ou natimorto; quando um bebê morre no útero (KING, 2013). Defeitos congênitos que são deformações estruturais denominadas usualmente por anomalias ou malformações congênitas. O desenvolvimento de malformações no bebê, como defeito cardíaco ou espinha bífida, são mais comuns na mulher obesa, além de maior risco de ter um bebê prematuro (SEDICIAS, 2015).

De acordo com uma pesquisa da Universidade Harvard, filhos de mães obesas correm mais risco de se tornar obesas na primeira infância (KING, 2013).

3.3 Alimentação Balanceada e Atividade Física – Benefícios Para a Gestante e o Bebê

Não é uma época para mudanças radicais durante a gravidez, portanto não se deve passar de carnívora á vegetariana ou vice-versa. O melhor é simplesmente adaptar os hábitos para que o bebê receba a melhor nutrição possível (PEREIRA,

2015). Também não é o momento adequado para fazer dieta e perder peso, pois uma alimentação rica e equilibrada é fundamental para o bom desenvolvimento do feto. O que é aconselhável nesse momento é uma adequação alimentar para que esta se torne mais saudável (DIAS, 2014)

A mulher deve comer a cada três horas durante toda a gestação. Recomenda-se alimentação bastante variada e colorida, incluindo seis porções diárias de pães e cereais, de preferência integrais, cinco de frutas e três a quatro porções de legumes e verduras. Além disso, carnes, leite e derivados, sempre variando para se obter os mais variados minerais e vitaminas que mãe e bebê precisam. Ainda não deve esquecer-se de beber pelo menos dois litros de água por dia. A mãe tendo uma noção do valor de cada nutriente poderá montar pratos de acordo com o seu paladar, custo e com a etapa da gravidez.

O primeiro trimestre é marcado por um aumento da frequência cardíaca e volume do sangue da gestante, fase importante de desenvolvimento de partes vitais do bebê, como o sistema nervoso (RODRIGUES, 2015). No primeiro trimestre é importante a ingestão do ácido fólico (ou vitamina B9) que previne defeitos na formação do tubo neural do feto, estrutura que dará origem ao cérebro e à medula espinhal (RAMOS, 2015). O íon ferro (Fe^{2+}) pode ser encontrado em carnes, fígado, ovos, feijão e verduras (espinafre, por exemplo) (RODRIGUES, 2015).

A partir do segundo trimestre de gestação, é hora de reforçar a ingestão de vitaminas C, que age na formação do colágeno – pele, vasos sanguíneos, ossos e cartilagem, além de fortalecer o sistema imunológico da mamãe, e B6, muito importante para o crescimento e o ganho de peso do feto e a prevenção da depressão pós-parto, e do íon magnésio (Mg^{2+}), que vai favorecer a formação e o crescimento dos tecidos do corpo (RAMOS, 2015).

A vitamina C é uma substância que age na formação do colágeno, que compõe pele, vasos sanguíneos, ossos e cartilagem, aumenta a absorção do ferro e fortalece o sistema imunológico (RAMOS, 2015). O Mg^{2+} encontra-se nas nozes, soja, cacau, frutos do mar, cereais integrais, feijões e ervilhas.

O íon cálcio (Ca^{2+}) e a vitamina D devem ser reforçados no terceiro trimestre, já que o bebê começa a esgotar a reserva da mãe. O bebê necessita para a sua formação óssea, dentes e ossos. Além disso, esses minerais auxiliam na contração muscular e batimentos cardíacos. Já para a mamãe ajuda a manter as

unhas fortes, os dentes sem cáries, evitar gengivite e câimbras, além de ajudar na produção de leite após o parto (RODRIGUES, 2015).

Outros nutrientes importantes para a gestante e bebê precisam durante toda a gravidez são carboidratos, proteínas, lipídios e vitaminas.

Os carboidratos fornecem a energia para a mãe e o desenvolvimento do bebê. São melhores os integrais: arroz, pães, macarrão e cereais que são absorvidos mais lentamente e por isso saciam. Proteínas que são encontradas em carnes, feijão, leite e derivados, responsáveis por construir, manter e renovar os tecidos da gestante e bebê. Lipídios são gorduras que auxiliam na formação do sistema nervoso central do feto. Encontrados mais em carnes, leite e derivados, abacate, azeite e salmão (RAMOS, 2015).

Entre as vitaminas temos a vitamina A que ajuda no desenvolvimento celular e ósseo e a formação do broto dentário do feto e na imunidade da gestante. É encontrada no leite e derivados, gema de ovo, fígado, laranja, mamão, couve e vegetais amarelos. Niacina (Vitamina B3); vai transformar a glicose em energia, mantendo a vitalidade das células maternas e fetais e estimula o desenvolvimento cerebral do feto. É encontrada em verduras, legumes, gema de ovo, carne magra, leite e derivados. Tiamina B1 que também vai estimular o metabolismo energético da gestante. É encontrada em carnes, cereais integrais, frutas, ovos, legumes e leveduras (RODRIGUES, 2015).

Aumentar o gasto energético é a forma mais eficaz de driblar o excesso de peso. As gestantes sedentárias devem realizar exercícios aeróbicos, como caminhada, bicicleta e atividades aquáticas, até 3 vezes por semana com duração de até 40 minutos contínuos. A intensidade deve ser leve a moderada, a gestante deve conseguir falar enquanto realiza estas atividades (DIAS, 2014).

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

O excesso de peso causa alguns desconfortos na gestante, como dificuldades para respirar e andar. Isso porque há um maior esforço cardiovascular para suportar o peso em excesso. A gestante corre o risco de desenvolver diabetes, hipertensão, eclampsia e um pós-parto complicado com dificuldade na cicatrização.

O bebê pode desenvolver defeitos congênitos, nascimento prematuro, aborto ou obesidade infantil.

A alimentação irregular pode trazer riscos para a mãe durante a gestação, no parto e também no pós-parto. O bebê além de correr riscos durante a gestação também terá problemas ao longo de sua vida. Por isso, para controlar o ganho excessivo de peso a ajuda de um nutricionista se torna indispensável já que é necessária uma adequação alimentar para que esta se torne mais saudável e não haja riscos na gestação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As gestantes com excesso de peso devem receber atenção diferenciada e é necessário que seja feito uma avaliação especializada por um nutricionista. Desta forma, como conhecimento de que cada vez mais grávidas têm um ganho de peso excessivo.

O acompanhamento nutricional da gestante deve ser prioridade quando detectado ganho de peso, pois quando realizado de forma precoce pode evitar complicações maternas e fetais.

Acredita-se que a melhor forma para se ter uma gestação saudável sem riscos para a mãe ou para o feto é manter uma alimentação equilibrada, se necessário, adaptando novos hábitos alimentares para que o bebê receba a melhor nutrição possível.

Quando for necessário dietas, comer a cada hora, pois é preciso que o feto receba os mais variáveis tipos de vitaminas e minerais através de uma alimentação variada e colorida, aumentando o gasto energético e a forma mais eficaz de driblar o excesso de peso da gestante, caminhadas e atividades aquáticas de até três vezes por semana ira garantir um peso correto durante a gestação.

REFERÊNCIAS

DIAS, A. Excesso de peso na gravidez. [S.l.: s.n.]. 2014. 1 p. 1 v. Disponível em: <<http://www.bolsademulher.com/bebe/gravida/materia/excesso-de-peso-na-gravidez-exige-cuidado>> Acesso em: 5 Maio 2016.

GUERTZENSTEIN, S. M. J. Nutrição na gestação. In: Mura, J. D. P.: Silva, S.M. C. S. da. Tratado de Alimentação Nutrição & Dietoterápia. 2. ed. São Paulo: Roca LTDA. 2014. cap. 16. p. 261-264.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. Fundamentos da metodologia científica. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2007

KING, E. A. O peso da mãe pode ser grande risco para o bebê. [S.l.: s.n.]. 2013. 1 p. 1 v. Disponível em:<<http://www.cuidadosmil.com.br/artigos/o-peso-da-mae-pode-ser-grande-risco-para-o-bebe.html>>. Acesso em:12 Abril 2016.

MELO, M. E. de. Ganho de Peso na Gestação. [S.l.: s.n.]. 2007. 1 p. 1 v. Disponível em:< <http://www.abeso.org.br/pdf/Obesidade%20e%20gestacao.pdf>>. Acesso em: 10 Maio 2016.

PARKER, S. Reprodução e Nascimento. In: _____. O Livro do Corpo Humano. 1. Ed. São Paulo: Ciranda Cultural.

PEREIRA, R. Acompanhamento nutricional durante a gestação. [S.l.: s.n.]. 2015. 1 p. 1 v. Disponível em: <<http://guiadobebe.uol.com.br/acompanhamento-nutricional-durante-a-gestacao/>>. Acesso em: 2 Abril 2016.

RAMOS, S. P. Nutrição gestacional. [S.l.: s.n.]. 2015. 1 p. 1 v. Disponível em: <http://www.gineco.com.br/saude-feminina/gravidez/nutricao-gestacional/>>. Acesso em: 12 Junho 2016.

RODRIGUES, B. Os tipos de alimentos que uma gestante deve consumir. [S.l.: s.n.]. 2015. 1 p. 1 v. Disponível em: <<http://guiadobebe.uol.com.br/acompanhamento-nutricional-durante-a-gestacao/>>. Acesso em: 2 Fev. 2016.

SEDICIAS, S. Como é a gravidez da mulher obesa. [S.l.: s.n.]. 2015. 1 p. 1 v. Disponível em: <http://www.tuasaude.com/como-e-a-gravidez-da-mulher-obesa/> Acesso em: 5 Maio 2016.

_____. Sintomas, dieta e riscos da diabetes gestacional. [S.l.: s.n.]. 2015. 1 p. 1 v. Disponível em: <http://www.tuasaude.com/diabetes-gestacional/>. Acesso em: 22 Junho 2016.

SILVA, A. R. O Excesso de Peso na Gravidez. [S.l.: s.n.]. 2014. 1 p. 1 v. Disponível em:<<http://vounascer.com/gravidez/o-excesso-de-peso-na-gravidez>>. Acesso em: 14 Maio 2015.