REVISTA ERR01 ISSN: 2595-1378

INFLUÊNCIA DOS HÁBITOS DE VIDA NA PREVALÊNCIA DE COMORBIDADES EM GESTANTES: UMA REVISÃO NARRATIVA

INFLUENCE OF LIFESTYLE HABITS ON THE PREVALENCE OF COMORBIDITIES IN PREGNANT WOMEN: A NARRATIVE REVIEW

INFLUENCIA DE LOS HÁBITOS DE VIDA EN LA PREVALENCIA DE COMORBILIDADES EN MUJERES EMBARAZADAS: UNA REVISIÓN NARRATIVA

https://doi.org/10.56238/ERR01v10n5-062

Isadora Engel Marques
Graduanda do curso de Medicina
Instituição: Faculdade ZARNS
Endereço: Goiás, Brasil
E-mail: isaengelm@gmail.com

Vitória Roberta Andrade Silva
Graduanda do curso de Medicina
Instituição: Faculdade ZARNS
Endereço: Goiás, Brasil
E-mail: vr534535@gmail.com

Luciano Patrão Demétrio Untura
Graduando do curso de Medicina
Instituição: Faculdade ZARNS
Endereço: Goiás, Brasil
E-mail: lucianountura@gmail.com

Nathalia de Oliveira Vitor
Graduanda do curso de Medicina
Instituição: Faculdade ZARNS
Endereço: Goiás, Brasil
E-mail: nathaliaoliveirav1@icloud.com

Júllia Maciel Moura Mathias
Graduanda do curso de Medicina
Instituição: Faculdade ZARNS
Endereço: Goiás, Brasil
E-mail: julliam363@gmail.com

ISSN: 2595-1378

Alexandre Gonçalves
Pós-doutorado em Ciências da Saúde
Instituição: Faculdade ZARNS e Universidade Estadual de Goiás UEG
Endereço: Goiás, Brasil
E-mail: alexandre.goncalves@ueg.br

RESUMO
Introdução:Durante a gestação, o organismo materno passa por diversas alterações fisiológicas que visam garantir o adequado desenvolvimento fetal. Nesse cenário, os hábitos de vida da gestante desempenham papel determinante na saúde materno-infantil, podendo influenciar positiva ou negativamente a ocorrência de comorbidades e os desfechos perinatais. Objetivo: Analisar a influência dos hábitos de vida sobre a prevalência de comorbidades em gestantes, por meio de uma revisão narrativa da literatura. Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, conduzida com base nas diretrizes do método PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO, MEDLINE e LILACS, com o recorte temporal de 2020 a 2025. Foram incluídos estudos em português ou inglês, com acesso aberto e texto completo, que abordassem a relação entre estilo de vida e comorbidades na gestação. Após triagem, seis estudos foram selecionados e analisados. Resultados:Os estudos analisados indicaram que hábitos de vida inadequados durante a gestação, como alimentação pobre em nutrientes, sedentarismo, uso de substâncias psicoativas e distúrbios do sono, estão associados a maior incidência de diabetes gestacional, hipertensão, obesidade, transtornos mentais e desfechos adversos como prematuridade e baixo peso ao nascer. A combinação de múltiplos fatores de risco, como idade materna avançada, transtornos mentais e má qualidade de sono, demonstrou efeito sinérgico, aumentando a vulnerabilidade materno-fetal. Conclusão: Há evidências consistentes de que hábitos de vida desempenham papel crucial na saúde da gestante e do recém-nascido. Intervenções no pré-natal que envolvam equipes multiprofissionais e políticas públicas voltadas à promoção da saúde devem ser incentivadas. Estudos futuros com amostras nacionais e delineamentos experimentais são recomendados para aprofundar essas relações.

Palavras-chave: Comorbidades. Gestantes. Estilo de Vida.

ABSTRACT
Introduction: During pregnancy, the maternal body undergoes several physiological changes aimed at ensuring proper fetal development. In this context, the pregnant woman's lifestyle habits play a key role in maternal and infant health, potentially influencing the occurrence of comorbidities and perinatal outcomes either positively or negatively. Aim: To analyze the influence of lifestyle habits on the prevalence of comorbidities in pregnant women through a narrative literature review. Methods: This is a narrative literature review conducted based on the PRISMA guidelines. The search was performed in the PubMed, SciELO, MEDLINE, and LILACS databases, covering the period from 2020 to 2025. Studies written in Portuguese or English, with open access and full text, addressing the relationship between lifestyle and comorbidities during pregnancy were included. After screening, six studies were selected and qualitatively analyzed. Results: The analyzed studies indicated that inadequate lifestyle habits during pregnancy—such as poor nutrition, physical inactivity, use of psychoactive substances, and sleep disorders—are associated with a higher incidence of gestational diabetes, hypertension, obesity, mental disorders, and adverse outcomes such as prematurity and low birth weight. The combination of multiple risk factors, such as advanced maternal age, mental health disorders, and poor sleep quality, showed a synergistic effect, increasing maternal-fetal vulnerability. Conclusion: There is

ISSN: 2595-1378

consistent evidence that lifestyle habits play a crucial role in the health of both the pregnant woman and the newborn. Prenatal interventions involving multidisciplinary teams and public health policies aimed at promoting healthy behaviors should be encouraged. Future studies with national samples and experimental designs are recommended to deepen the understanding of these relationships.

Keywords: Comorbidities. Pregnant Women. Lifestyle. Smoking. Physical Activity.

RESUMEN

Introducción: Durante el embarazo, el organismo materno experimenta diversos cambios fisiológicos destinados a garantizar un desarrollo fetal adecuado. En este contexto, los hábitos de vida de la mujer embarazada desempeñan un papel determinante en la salud maternoinfantil, pudiendo influir positiva o negativamente en la aparición de comorbilidades y en los resultados perinatales. Objetivo: Analizar la influencia de los hábitos de vida en la prevalencia de comorbilidades en mujeres embarazadas mediante una revisión narrativa de la literatura. Métodos: Se realizó una revisión narrativa de la literatura siguiendo las directrices de la metodología PRISMA. La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos PubMed, SciELO, MEDLINE y LILACS, abarcando el periodo de 2020 a 2025. Se incluyeron estudios en portugués o inglés, de acceso abierto y con texto completo, que abordaran la relación entre el estilo de vida y las comorbilidades durante el embarazo. Tras la selección, se eligieron y analizaron seis estudios. Resultados: Los estudios analizados indicaron que los hábitos de vida inadecuados durante el embarazo, como una dieta deficiente en nutrientes, el sedentarismo, el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos del sueño, se asocian con una mayor incidencia de diabetes gestacional, hipertensión, obesidad, trastornos mentales y resultados adversos como la prematuridad y el bajo peso al nacer. La combinación de múltiples factores de riesgo, como la edad materna avanzada, los trastornos mentales y la mala calidad del sueño, demostró un efecto sinérgico, aumentando la vulnerabilidad materno-fetal. Conclusión: Existe evidencia consistente de que los hábitos de vida desempeñan un papel crucial en la salud de las mujeres embarazadas y los recién nacidos. Se deben fomentar las intervenciones prenatales que involucren equipos multidisciplinarios y las políticas públicas orientadas a la promoción de la salud. Se recomiendan estudios futuros con muestras nacionales y diseños experimentales para explorar más a fondo estas relaciones.

Palabras clave: Comorbilidades. Mujeres Embarazadas. Estilo de Vida.

1 INTRODUÇÃO

A gestação tem início logo após a nidação e, a partir desse evento, o organismo materno passa por diversas modificações fisiológicas para possibilitar o adequado desenvolvimento fetal. Entre essas alterações estão a hipervolemia, a redução da pressão arterial e da glicemia, e o aumento do débito cardíaco, entre outras adaptações importantes (ZUGAIB, 2023).

Nesse contexto, os hábitos de vida adotados pela gestante exercem papel fundamental na manutenção da saúde materno-fetal, sendo determinantes para a ocorrência ou prevenção de comorbidades. A prática regular de atividade física, por exemplo, está associada à prevenção do ganho de peso excessivo, à redução do risco de diabetes gestacional e hipertensão arterial, além de contribuir para a diminuição das taxas de cesárea e para melhores desfechos maternos e neonatais (KINAY et al. 2025). A compreensão desses impactos é essencial para subsidiar estratégias de cuidado que promovam uma gestação mais segura e um desenvolvimento infantil saudável.

O controle do peso corporal também é um fator central. A obesidade materna aumenta significativamente o risco de desfechos perinatais adversos, como macrossomia, necessidade de parto cesáreo, diabetes mellitus gestacional (DMG) e episódios de asfixia no parto (ADEOYE et al., 2025) Tais evidências reforçam a importância do acompanhamento contínuo e da orientação das gestantes quanto à adoção de práticas saudáveis.

Entre os hábitos prejudiciais, destaca-se o tabagismo, considerado o principal fator de risco modificável para morbimortalidade gestacional (CLET et al., 2025) Está associado à restrição do crescimento intrauterino, à prematuridade e ao aumento do risco de síndrome da morte súbita infantil. Além dos impactos clínicos imediatos, há implicações econômicas significativas relacionadas ao nascimento prematuro e ao baixo peso ao nascer, além de efeitos de longo prazo na saúde da criança, como maior incidência de doenças respiratórias e maior propensão ao tabagismo na vida adulta (JEDRYCHOWSKI et al., 1997; LEONARDI-BEE et al., 2011)

Outro aspecto de grande relevância são os transtornos mentais na gestação, que podem estar associados a complicações obstétricas, pré-natal inadequado, pré-eclâmpsia, e transtornos do humor no pós-parto. Além de comprometerem a saúde materna, essas condições podem interferir negativamente no desenvolvimento infantil, favorecendo o surgimento de transtornos mentais nas crianças, como depressão. Fatores como ausência de vínculo conjugal, multiparidade, internações durante a gravidez, uso de substâncias, e estar fora do mercado de trabalho ou da educação formal estão frequentemente relacionados a esses quadros (KASSADA et al., 2015).

Diante desse cenário, reconhece-se que comorbidades como hipertensão, diabetes, obesidade, transtornos mentais e outras condições associadas à gestação representam um problema relevante de saúde pública, com impactos significativos para a mãe e o feto. Assim, hábitos de vida como

alimentação balanceada, prática de atividade física, cessação do tabagismo e do uso de álcool, sono adequado e apoio psicossocial têm papel crucial na prevenção dessas complicações.

A escolha deste tema se justifica pela importância de compreender a influência dos comportamentos cotidianos sobre a saúde da gestante e do concepto, de modo a promover ações preventivas e estratégias assistenciais mais eficazes. Portanto, o presente estudo tem como objetivo analisar a influência dos hábitos de vida sobre a prevalência de comorbidades em gestantes, por meio de uma revisão narrativa da literatura.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, conduzida de acordo com as diretrizes do método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre a influência dos hábitos de vida na prevalência de comorbidades em gestantes.

A seleção dos descritores foi realizada por meio da plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo utilizados os termos “comorbidades”, “gestantes” e “estilo de vida”, além de suas respectivas versões em inglês. A estratégia de busca foi desenvolvida em duas etapas:

1. Construção da estratégia de busca: os descritores foram combinados utilizando o operador booleano AND, resultando na seguinte expressão: “comorbidades” AND “gestantes” AND “estilo de vida”.
2. Busca nas bases de dados: a pesquisa foi realizada nas bases PubMed, SciELO, MEDLINE e LILACS, considerando o intervalo temporal de 2020 a 2025, com a finalidade de contemplar estudos mais atuais e pertinentes ao tema proposto.

Foram considerados elegíveis os estudos que atendessem aos seguintes critérios:

- Estar redigido em português ou inglês;
- Ser classificado como estudo original, revisão sistemática, estudo de caso ou meta-análise;
- Estar disponível em acesso aberto e com texto completo;
- Ter pertinência temática à relação entre estilo de vida, comorbidades e gestação.

Foram excluídos:

- Artigos publicados fora do recorte temporal estabelecido (2020–2025);
- Estudos que não contribuíam diretamente com o tema da presente pesquisa
- Publicações em idiomas diferentes do português ou inglês.

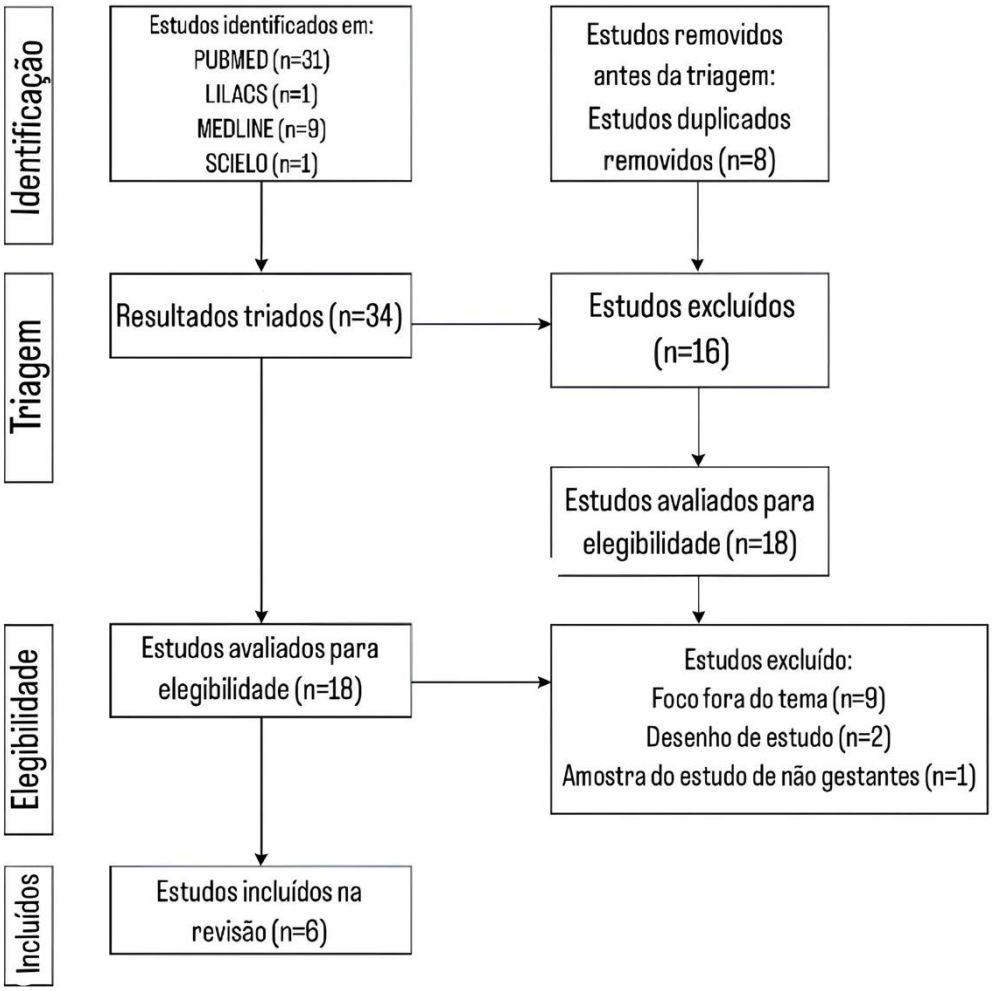
A triagem dos estudos foi realizada em três etapas sucessivas: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura na íntegra dos artigos selecionados. Inicialmente, foram identificados 42 estudos distribuídos da seguinte forma: PubMed (n=31), MEDLINE (n=9), LILACS (n=1) e SciELO

(n=1). Após a exclusão de 8 registros duplicados, 34 estudos foram submetidos à leitura dos títulos e resumos, sendo 16 artigos excluídos por não apresentarem relação direta com o tema.

Os 18 artigos restantes foram avaliados quanto à elegibilidade por meio da leitura integral. Nessa etapa, 12 estudos foram excluídos, sendo nove por não abordarem diretamente o foco da pesquisa, dois por se tratarem de desenhos de estudo incompatíveis com os critérios metodológicos estabelecidos, e um por apresentar uma amostra que não era exclusivamente composta por gestantes.

Ao final do processo, 6 estudos atenderam a todos os critérios e foram incluídos na revisão narrativa. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão foi sistematizado conforme o fluxograma PRISMA (Figura 1), assegurando transparência e reprodutibilidade na condução da revisão.

Figura 1: Fluxograma da identificação e triagem de resultados da busca nas bases de dados



Fonte: os autores

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A tabela 1 exemplifica os principais resultados e objetivos dos estudos analisados

Tabela 1: Artigos selecionados para a revisão

Autor(es)	Objetivo do Estudo	Principais Resultados
Tomaino L et al. (2020)	Investigar a associação entre adesão à dieta mediterrânea e peso ao nascer em gestantes das Ilhas Canárias.	Baixa adesão à dieta mediterrânea observada; nenhuma associação significativa com o peso ao nascer; destaca-se a importância de promover hábitos alimentares saudáveis durante a gestação.
Frayne J et al. (2021)	Avaliar o planejamento reprodutivo, conhecimento e uso de vitaminas, e riscos de estilo de vida em gestantes com transtornos mentais graves.	42% das gestações foram não planejadas; 73% apresentaram deficiência de ferro; 35% eram obesas; 21% fumavam. Destaca-se a necessidade de aconselhamento reprodutivo e manejo de comorbidades e hábitos de vida.
Morimoto K & O'Rourke L (2021)	Relatar caso de linforreia em gestante no terceiro trimestre.	Paciente com hipertensão crônica, obesidade e uso de cigarro eletrônico desenvolveu linforreia; torsemida foi mais eficaz que furosemida; sintomas persistiram até o parto.
Eissa GA et al. (2023)	Avaliar os efeitos da gastrectomia vertical nas complicações gestacionais na Arábia Saudita.	78,8% desenvolveram anemia; 18% tiveram complicações no parto, sendo hemorragia pós-parto a mais comum; tabagismo associado a pré-eclâmpsia e recém-nascidos pequenos para a idade gestacional.
Tambvekar SE et al. (2023)	Avaliar desfechos obstétricos e perinatais em gestantes com 40 anos ou mais.	Mulheres com ≥40 anos apresentaram maior incidência de comorbidades pré-existentes (26% vs. 10%), fibromas uterinos (24% vs. 8%) e maior necessidade de técnicas de reprodução assistida. Embora as taxas de hipertensão gestacional e diabetes gestacional fossem mais altas, as diferenças não foram estatisticamente significativas
Li W et al. (2024)	Analisar fatores que influenciam ansiedade e depressão no primeiro trimestre de gestantes.	Ansiedade e doenças durante a gravidez impactam diretamente na depressão; qualidade do sono, tabagismo pré-gestacional e estresse laboral influenciam indiretamente. Comorbidades maternas aumentam a ansiedade.

Fonte: os autores

3.1 ALIMENTAÇÃO INADEQUADA E RISCO DE COMORBIDADES

A alimentação durante a gestação desempenha um papel crucial na saúde materno-fetal. O sobrepeso e a obesidade representam fatores de risco bem estabelecidos para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e câncer, e sua prevalência tem aumentado nos últimos anos (TOMAINO et al., 2020). Essas condições também são fatores de risco na população gestante e podem influenciar o crescimento intrauterino do feto e o desfecho de saúde do recém-nascido.

A nutrição durante a gestação desempenha um papel importante na evolução da gravidez e na saúde do recém-nascido. Uma ingestão nutricional adequada não apenas melhora a saúde da mulher e previne doenças gestacionais, como também está associada à saúde do bebê (TOMAINO et al., 2020).

Nesse contexto, a adesão a padrões alimentares saudáveis, como a dieta mediterrânea (DM), foi investigada como estratégia preventiva durante a gestação (TOMAINO et al., 2020). Diversas evidências sugerem que esse padrão alimentar — caracterizado pelo alto consumo de frutas, vegetais,

ISSN: 2595-1378

leguminosas, azeite de oliva, cereais integrais e peixes — está associado à redução do risco de diabetes gestacional, complicações obstétricas e malformações congênitas. Apesar disso, o estudo de Tomaino et al. (2020) identificou uma baixa adesão entre as gestantes a esse padrão alimentar.

Esses dados estão de acordo com outros estudos que reforçam o alto consumo de alimentos ultraprocessados, fritos e bebidas açucaradas. Esse padrão alimentar durante a gestação tem sido associado a riscos aumentados de diabetes gestacional e hipertensão. Um estudo realizado em Shanghai (WANG et al., 2024) com 4.824 gestantes revelou que o consumo de bebidas açucaradas três vezes por semana aumentou em 38% o risco de diabetes gestacional e em 64% o risco de hipertensão gestacional.

Outro fator preocupante é o consumo frequente de alimentos fritos antes da gravidez, que foi associado a um risco 88% maior de desenvolver diabetes gestacional. Isso pode ser atribuído à formação de compostos inflamatórios durante o processo de fritura, especialmente quando os óleos são reutilizados (BAO et al., 2014).

Esses dados reforçam a necessidade de intervenções nutricionais direcionadas durante o pré-natal, visando reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados e promover uma dieta equilibrada rica em fibras, vegetais, grãos integrais e proteínas magras.

3.2 SEDENTARISMO E COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS

Além dos hábitos alimentares, a inatividade física durante a gestação está associada a diversas complicações. Frayne et al. (2021) observaram que 35% das gestantes com transtornos mentais graves eram obesas, e 21% fumavam, indicando uma correlação entre sedentarismo e comportamentos de risco. Além disso, esse mesmo estudo demonstrou que deficiências vitamínicas ocorreram com frequência neste grupo de mulheres durante a gravidez, sendo as deficiências de ferro e vitamina D as mais comumente relatadas.

Outra consideração importante é que deficiências nutricionais perinatais, como ferro, ácido fólico e vitamina D, podem ter implicações significativas para o neurodesenvolvimento do bebê também, com pesquisas sugerindo um risco maior de desenvolvimento de esquizofrenia (FRAYNE et al., 2021). Isso reflete o impacto dos hábitos maternos na saúde mental da prole.

Seguindo esse raciocínio, uma revisão sistemática (OSUMI et al., 2024) publicada em 2023 analisou os efeitos do comportamento sedentário na saúde de gestantes, encontrando associações entre maior tempo sentado e aumento do risco de diabetes gestacional e depressão pré e pós-parto. No entanto, não foi encontrada uma relação significativa com hipertensão gestacional ou pré-eclâmpsia.

Por outro lado, outro estudo anterior afirma que marcadores de resistência à insulina e estilos de vida sedentários são preditores independentes de pré-eclâmpsia, especialmente em mulheres com

perdas fetais no terceiro trimestre ou partos prematuros devido à insuficiência placentária (HOIRISCH-CLAPAUCH et al., 2011).

A atividade física durante a gestação, portanto, é extremamente importante não apenas para controlar o ganho de peso, mas também para reduzir o risco de complicações metabólicas e psicológicas.

3.3 USO DE SUBSTÂNCIAS (ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS)

O uso de substâncias durante a gestação é um fator de risco significativo para desfechos adversos. O tabagismo, por exemplo, está associado a pré-eclâmpsia e ao nascimento de recém-nascidos pequenos para a idade gestacional, entre outras comorbidades (EISSA et al., 2023).

Em oposição a isso e, inusitadamente, a revisão sistêmica de Wei et al. (2015) sugere que fumar durante a gravidez está inversamente associado à incidência de pré-eclâmpsia. Apesar da conclusão desse estudo, e da necessidade de mais investigação acerca dessa condição, o tabagismo é associado a diversas outras complicações durante a gestação, não só à pré-eclâmpsia.

Morimoto e O'Rourke (2021) ilustram essa ideia ao relatar o caso clínico de uma paciente branca, de 32 anos, gestante do terceiro filho, que desenvolveu linforreia em membros inferiores durante o terceiro trimestre da gestação. A paciente não apresentava histórico prévio de doenças cardíacas ou renais — causas frequentemente associadas ao quadro —, mas fazia uso regular de cigarro eletrônico (VAPE). O relato levanta a hipótese de uma possível relação entre o uso do VAPE e a linforreia gestacional, especialmente em contextos de ausência de outras comorbidades conhecidas.

Outrossim, a ampliação do consumo de substâncias psicoativas na gestação — incluindo opioides, cannabis, estimulantes e sedativos — tem sido associada a um espectro amplo de complicações obstétricas e neonatais. Um estudo retrospectivo de grande escala realizado na Austrália (ONI et al., 2021), que analisou dados interligados de mais de 600 mil nascimentos, corrobora nossos achados. Os autores identificaram que gestantes com transtornos por uso de substâncias apresentaram maior risco de uma série de desfechos adversos, incluindo parto prematuro, baixo peso ao nascer, e necessidade de internação em unidade de terapia intensiva neonatal (UTI). O uso específico de opioides durante a gestação, por exemplo, esteve associado a um aumento de mais de três vezes no risco de parto prematuro (odds ratio ajustado de 3,2) e a uma probabilidade dez vezes maior de o recém-nascido necessitar de cuidados intensivos neonatais (odds ratio ajustado de 10,0).

Além dos opioides, outras substâncias como cannabis e estimulantes do sistema nervoso central também demonstraram impacto negativo sobre os desfechos neonatais, mesmo após controle de fatores socioeconômicos e clínicos. O estudo evidencia ainda a vulnerabilidade social e clínica das gestantes

usuárias de substâncias, frequentemente associadas a menor adesão ao pré-natal, exposição a múltiplas substâncias e contextos de maior risco psicossocial.

3.4 SONO E SAÚDE MENTAL

A qualidade do sono durante a gestação exerce um papel central na saúde mental materna e está intimamente relacionada ao bem-estar físico e emocional da gestante. Evidências indicam que distúrbios do sono no início da gravidez estão associados a um risco aumentado de desenvolver sintomas de ansiedade e depressão. A má qualidade do sono se associa de forma significativa à presença de ansiedade e depressão, especialmente quando combinada a outros fatores, como tabagismo pré-gestacional e estresse ocupacional (LI et al., 2024).

A qualidade do sono atua como mediadora na relação entre variáveis psicossociais e o sofrimento emocional durante a gravidez, ressaltando sua importância na triagem e prevenção precoce de transtornos mentais maternos. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias de acompanhamento psicológico e educação em saúde que incluam a promoção do sono adequado como parte dos cuidados pré-natais.

Nesse contexto, uma meta-análise abrangente de estudos observacionais concluiu que mulheres que experimentam má qualidade do sono durante a gravidez têm um risco significativamente maior de desenvolver depressão perinatal, com um aumento de 3,46 vezes no risco. (FU et al., 2023)

Logo, intervenções para melhorar a qualidade do sono podem ser uma estratégia eficaz na prevenção de transtornos mentais durante e após a gestação.

3.5 INTERAÇÕES ENTRE MÚLTIPLOS HÁBITOS E COMORBIDADES

A presença simultânea de diferentes comportamentos e condições adversas de saúde durante a gestação pode ter efeitos cumulativos ou mesmo sinérgicos, amplificando os riscos tanto para a mãe quanto para o feto. Gestantes com transtornos mentais graves, por exemplo, frequentemente apresentam um conjunto de fatores de risco associados, como tabagismo, obesidade e deficiência de ferro — aspectos que, isoladamente, já são preocupantes, mas que em conjunto podem exercer efeitos mais profundos na saúde materno-fetal (FRAYNE et al., 2021).

Além disso, fatores como tabagismo pré-gestacional e estresse ocupacional interagem com a qualidade do sono para aumentar significativamente o risco de depressão no primeiro trimestre da gravidez (LI et al., 2024). Isso evidencia que a saúde mental da gestante não é determinada por um único fator, mas sim por um contexto complexo em que fatores psicossociais e comportamentais se inter-relacionam.

ISSN: 2595-1378

Outro elemento que deve ser considerado nessa rede de interações é a idade materna avançada. Com o aumento global na média de idade das gestantes, especialmente em países de renda média e alta, surge uma nova coorte de mulheres com mais de 40 anos que engravidam com maior frequência. Esse grupo apresenta risco elevado para uma série de complicações obstétricas, como hipertensão gestacional, diabetes mellitus e parto cesáreo. Além dos riscos clínicos diretos, essas gestantes também podem estar mais expostas a desafios psicossociais, como isolamento, estresse e preocupações com a saúde fetal, especialmente quando associadas a gestações por reprodução assistida (TAMBVEKAR et al., 2023).

A sobreposição desses fatores — idade avançada, distúrbios mentais, tabagismo, má qualidade do sono, alimentação inadequada e comorbidades preexistentes — não só eleva os riscos isolados, mas também produz efeitos conjuntos que podem ser imprevisíveis se não forem abordados de forma integrada. Por isso, é fundamental que o pré-natal adote uma abordagem abrangente e personalizada, com foco na prevenção, no rastreio precoce e na intervenção multiprofissional. A articulação entre equipes multiprofissionais — incluindo obstetras, psicólogos, nutricionistas, psiquiatras e assistentes sociais — é essencial para garantir um cuidado mais completo, prevenir desfechos adversos e promover a saúde integral de mães e bebês.

4 CONCLUSÃO

Esta revisão narrativa demonstrou que hábitos de vida inadequados durante a gestação, como alimentação desequilibrada, sedentarismo, uso de substâncias psicoativas e distúrbios do sono, estão associados a um aumento importante na prevalência de comorbidades maternas, incluindo diabetes gestacional, hipertensão, obesidade, ansiedade e depressão. Tais fatores também se refletem em desfechos adversos para o recém-nascido, como prematuridade, baixo peso ao nascer e necessidade de internação em UTI neonatal.

Verificou-se que esses comportamentos, quando presentes de forma simultânea, podem atuar de maneira sinérgica, agravando os riscos à saúde da gestante e do feto. Gestantes com idade avançada e/ou transtornos mentais, por exemplo, configuram grupos ainda mais vulneráveis, exigindo atenção diferenciada.

Esses achados reforçam a necessidade de intervenções integradas no pré-natal, com atuação multiprofissional e foco em prevenção, promoção de hábitos saudáveis e suporte psicossocial. Tais estratégias devem também estar contempladas em políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil.

Entre as limitações deste estudo, destacam-se a predominância de estudos observacionais e a escassez de pesquisas nacionais, o que limita a generalização dos dados ao contexto brasileiro.

ISSN: 2595-1378

Recomenda-se que futuras investigações explorem estratégias de intervenção eficazes e o impacto combinado de múltiplos fatores de risco durante o ciclo gravídico-puerperal.

AGRADECIMENTOS

Aos professores **Alexandre** e **Rogério**, pelo apoio, orientação e contribuições relevantes durante o desenvolvimento deste trabalho, que foram essenciais para o aprimoramento do conteúdo e para a consolidação da pesquisa.

REFERÊNCIAS

ADEOYE, I. A.; OLALA EYE, O. A.; ILESANMI, A. O.; ADEFISOYE, L.; ADEOYE, P. O.; ADEBAYO, A. M. et al. Maternal obesity, lifestyle factors and associated pregnancy outcomes in Ibadan, Nigeria: a Nigerian cohort study. **Scientific Reports**, v. 15, n. 1, p. 11129, 2025. DOI: https://doi.org/10.1038/s41598-025-90079-z.

BAO, W.; TOBIAS, D. K.; OLSEN, S. F.; ZHANG, C. Pre-pregnancy fried food consumption and the risk of gestational diabetes mellitus: a prospective cohort study. **Diabetologia**, v. 57, n. 12, p. 2485-2491, 2014. DOI: https://doi.org/10.1007/s00125-014-3382-x.

CLET E, BURTIN A, STEVENS N, KERVRAN C, RATEL R, VERGNEAU M, MOYSAN P, FREVOL M, SENTILHES L, CASTERA P, ALLA F; 5A-QUIT-N group. Development of an intervention for smoking cessation in pregnant women using a theory-based approach. **BMC Pregnancy Childbirth**. 2025 Apr 25;25(1):492. doi: 10.1186/s12884-025-07573-5. PMID: 40281469; PMCID: PMC12023484.

EISSA, G. A.; ALMUHAISEN, A. S.; ALNASSER, A. S.; ALABDULLATIF, N. S.; ALRASHED, R. M.; ALKHALDI, A. B. et al. The effect of sleeve gastrectomy on pregnancy complications: a cross-sectional study in Saudi Arabia. **Cureus**, v. 15, n. 6, p. e40157, 2023. DOI: https://doi.org/10.7759/cureus.40157.

FRAYNE, J.; NGUYEN, T.; CHACHAY, V. S.; SHAND, A. W.; WYNN, M.; MORGAN, V. A. et al. Reproductive planning, vitamin knowledge and use, and lifestyle risks of women attending pregnancy care with a severe mental illness. **Scandinavian Journal of Primary Health Care**, v. 39, n. 1, p. 60-66, 2021. DOI: https://doi.org/10.1080/02813432.2021.1882081.

FU, T.; WANG, C.; YAN, J.; ZENG, Q.; MA, C. Relationship between antenatal sleep quality and depression in perinatal women: a comprehensive meta-analysis of observational studies. **Journal of Affective Disorders**, v. 327, p. 38-45, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.125.

HOIRISCH-CLAPAUCH, S.; BENCHIMOL-BARBOSA, P. R. Markers of insulin resistance and sedentary lifestyle are predictors of preeclampsia in women with adverse obstetric results. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research,** v. 44, n. 12, p. 1285-1290, 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S0100-879X2011007500139.

JEDRYCHOWSKI, W.; FLAK, E. Tabagismo materno durante a gravidez e exposição pós-natal à fumaça ambiental do tabaco como fatores predisponentes para infecções respiratórias agudas. **Environmental Health Perspectives**, v. 105, n. 3, p. 302-306, 1997. DOI: https://doi.org/10.1289/ehp.97105302.

KASSADA, D. S.; WAIDMAN, M. A. P.; MIASSO, A. I.; MARCON, S. S. Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em gestantes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 6, p. 495-502, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-0194201500084.

KINAY, T.; OZKAN, E.; DASKIRAN, Y.; AYDIN, E.; SEVAL, M. M.; SAHIN, H. G. Association between the physical activity level in the third trimester of pregnancy and the gestational age at birth. **Revista da Associação Médica Brasileira (1992)**, v. 71, n. 3, p. e20241509, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1806-9282.20241509.

LEONARDI-BEE, J.; JERE, M. L.; BRITTON, J. Exposição ao tabagismo parental e entre irmãos e o risco de início do tabagismo na infância e adolescência: uma revisão sistemática e meta-análise. **Thorax**, v. 66, n. 10, p. 847-855, 2011. DOI: https://doi.org/10.1136/thx.2010.153379.

LI, W.; ZHANG, W.; LIN, L.; PENG, D.; ZHOU, Y. Path analysis of influencing factors for anxiety and depression among first-trimester pregnant women. **Frontiers in Psychology**, v. 15, p. 1440560, 2024. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1440560.

MORIMOTO, K.; O'ROURKE, L. Third trimester lower extremity lymphorrhea. **Case Reports in Obstetrics and Gynecology**, v. 2021, p. 3594923, 2021. DOI: https://doi.org/10.1155/2021/3594923.

ONI, H. T.; BUULTJENS, M.; MOHAMED, A. L.; ISLAM, M. M. Resultados neonatais de bebês nascidos de gestantes com transtornos por uso de substâncias: uma análise multinível de dados interligados. **Substance Use & Misuse**, v. 57, n. 1, p. 1-10, 2021. DOI: https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1958851.

OSUMI, A.; KANEJIMA, Y.; ISHIHARA, K.; IKEZAWA, N.; YOSHIHARA, R.; KITAMURA, M. et al. Effects of sedentary behavior on the complications experienced by pregnant women: a systematic review. **Reproductive Sciences**, v. 31, n. 2, p. 352-365, 2024. DOI: https://doi.org/10.1007/s43032-023-01321-w.

TAMBVEKAR, S. E.; AL KANDARI, F.; SHETTY, S.; SHARMA, P. Pregnancies in elderly mothers over 40 years: what to expect from the rising new age high-risk cohort?. **Journal of Obstetrics and Gynaecology of India**, v. 73, n. 4, p. 358-362, 2023. DOI: https://doi.org/10.1007/s13224-022-01701-3.

TOMAINO, L.; GONZÁLEZ-RODRÍGUEZ, L. G.; MONEREO-MUÑOZ, S.; OLZA-FERNÁNDEZ, J.; GARCÍA-PEREA, M. D. Adherence to Mediterranean diet is not associated with birthweight: results from a sample of Canarian pregnant women. **Nutrición Hospitalaria,** v. 37, n. 1, p. 86-92, 2020. DOI: https://doi.org/10.20960/nh.02780.

WANG, Z.; LIANG, Q.; YAO, Y.; WU, X.; HE, X.; LIANG, J. et al. Association of beverage consumption during pregnancy with adverse maternal and offspring outcomes. **Nutrients**, v. 16, n. 15, p. 2412, 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/nu16152412.

WEI, J.; LIU, C. X.; GONG, T. T.; WU, Q. J.; WU, L. Cigarette smoking during pregnancy and preeclampsia risk: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. **Oncotarget**, v. 6, n. 41, p. 43667-43678, 2015. DOI: https://doi.org/10.18632/oncotarget.6190.

ZUGAIB, M.; FRANCISCO, R. P. V. (ed.). **Zugaib obstetrícia**. 5. ed. Barueri: Manole, 2023. 1456 p.