

OBESIDADE EM GESTANTES: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS NO BRASIL, 2010 A ABRIL DE 2026

OBESITY IN PREGNANT WOMEN: EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS AND MATERNAL-FETAL IMPLICATIONS IN BRAZIL, 2010 TO APRIL 2026

JOÃO PAULO FERREIRA CASTRO¹, DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO¹

1. Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis/GO, Brazil.

RESUMO

Introdução: O excesso de peso na gestação, incluindo sobrepeso e obesidade, associa-se a complicações materno-fetais e exige vigilância nutricional no pré-natal. **Objetivos:** Analisar a evolução do estado nutricional de gestantes acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no Brasil, no período de 2010 a abril de 2026, com ênfase no avanço do sobrepeso e da obesidade. **Métodos:** Estudo epidemiológico, observacional, descritivo, retrospectivo e ecológico, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários públicos do SISVAN. Foram avaliados registros anuais de gestantes classificadas pelo IMC por semana gestacional em baixo peso, adequado/eutrófico, sobrepeso e obesidade, considerando dados completos de 2010 a 2025 e dados parciais de 2026 disponíveis até abril. Os dados foram analisados por estatística descritiva, com números absolutos, frequências relativas e proporção conjunta de excesso de peso. **Resultados:** Foram analisados 11.235.560 registros. Entre 2010 e abril de 2026, a proporção de baixo peso diminuiu de 21,06% para 11,31%, e a classificação adequado/eutrófico reduziu de 42,58% para 30,13%. Em contraste, o sobrepeso aumentou de 23,23% para 29,49%, e a obesidade de 13,13% para 29,08%, representando o maior crescimento observado. A partir de 2020, sobrepeso e obesidade passaram a corresponder a mais da metade das gestantes acompanhadas, alcançando 58,57% em abril de 2026. **Conclusões:** Houve mudança expressiva no perfil nutricional das gestantes acompanhadas pelo SISVAN, com deslocamento progressivo da eutrofia para o excesso de peso. O cenário reforça a obesidade gestacional como problema relevante de saúde pública e aponta para a necessidade de vigilância nutricional, prevenção pré-gestacional, orientação alimentar, atividade física segura e cuidado multiprofissional no pré-natal.

Palavra chave: Gestantes, Obesidade, Sobrepeso, Estado nutricional, SISVAN, Saúde materna.

ABSTRACT

Introduction: Excess weight during pregnancy, including overweight and obesity, is associated with maternal-fetal complications and requires nutritional surveillance during prenatal care. **Objectives:** To analyze the evolution of the nutritional status of pregnant women monitored by the

Brazilian Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) from 2010 to April 2026, with emphasis on the increase in overweight and obesity. **Methods:** This was an epidemiological, observational, descriptive, retrospective, ecological study with a quantitative approach, based on publicly available secondary SISVAN data. Annual records of pregnant women classified according to gestational-week-specific body mass index as underweight, adequate/eutrophic, overweight, or obese were evaluated, including complete data from 2010 to 2025 and partial data from 2026 available through April. Data were analyzed using descriptive statistics, including absolute numbers, relative frequencies, and the combined proportion of excess weight. **Results:** A total of 11,235,560 records were analyzed. From 2010 to April 2026, the proportion of underweight decreased from 21.06% to 11.31%, and adequate/eutrophic nutritional status decreased from 42.58% to 30.13%. In contrast, overweight increased from 23.23% to 29.49%, and obesity increased from 13.13% to 29.08%, representing the greatest increase observed. From 2020 onward, overweight and obesity together accounted for more than half of the monitored pregnant women, reaching 58.57% in April 2026. **Conclusions:** A marked change was observed in the nutritional profile of pregnant women monitored by SISVAN, with a progressive shift from eutrophic status to excess weight. This scenario reinforces gestational obesity as a relevant public health issue and highlights the need for nutritional surveillance, pregestational prevention, dietary counseling, safe physical activity, and multidisciplinary prenatal care.

Keywords: Pregnant women, Obesity, Overweight, Nutritional status, SISVAN, Maternal health.

INTRODUÇÃO

A obesidade é definida pelo índice de massa corporal (IMC) igual ou superior a 30 kg/m², enquanto o sobrepeso corresponde a IMC entre 25 e 29,9 kg/m². No contexto gestacional, o excesso de peso merece atenção especial por sua associação com complicações obstétricas e neonatais, incluindo diabetes mellitus gestacional, síndromes hipertensivas, macrossomia, parto cesáreo e maior retenção de peso no puerpério.¹

A gestação constitui uma janela importante de cuidado, pois as mulheres mantêm contato frequente com os serviços de saúde e podem receber orientações direcionadas sobre alimentação, atividade física, ganho de peso e acompanhamento clínico. Estudos internacionais apontam que o ganho de peso gestacional excessivo em mulheres com sobrepeso ou obesidade aumenta riscos maternos e fetais, reforçando a necessidade de vigilância e intervenção precoce durante o pré-natal.²

No Brasil, o monitoramento do estado nutricional e do ganho de peso gestacional integra as ações de atenção pré-natal. Recomendações nacionais recentes reforçam a necessidade de avaliar o IMC, acompanhar a evolução ponderal em todas as consultas e utilizar instrumentos adequados à realidade brasileira para orientar o cuidado nutricional de gestantes adultas.³

Considerando a relevância epidemiológica e clínica do excesso de peso durante a gestação, o presente estudo teve como objetivo analisar a evolução do estado nutricional de gestantes acompanhadas pelo SISVAN no Brasil, no período de 2010 a abril de 2026, com ênfase nas categorias sobrepeso e obesidade.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, descritivo, retrospectivo, do tipo ecológico, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários de domínio público obtidos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).⁴

A população analisada foi composta por gestantes acompanhadas no SISVAN no Brasil, com registros classificados segundo o IMC por semana gestacional. Foram incluídos dados anuais referentes ao período de 2010 a 2025 e dados parciais de 2026 disponíveis até abril, considerando o mês “todos”, a fase da vida “gestante”, o sexo “todos”, idade “todos” e a abrangência nacional.

A coleta foi realizada por meio de consulta aos relatórios públicos do SISVAN, ano a ano. Foram avaliadas as categorias baixo peso, adequado ou eutrófico, sobrepeso e obesidade, registrando-se, para cada ano, os números absolutos e os respectivos percentuais em cada classificação, além do total anual de gestantes acompanhadas. Os dados foram organizados em planilha própria e submetidos à análise por estatística descritiva, com apresentação de números absolutos e frequências relativas. Também foi calculada a proporção conjunta de sobrepeso e obesidade, denominada neste estudo como excesso de peso.

As frequências relativas foram calculadas pela razão entre o número de gestantes em cada categoria nutricional e o total anual de registros, multiplicada por 100. Não foram aplicados testes inferenciais, considerando o caráter descritivo e ecológico do estudo.

Por se tratar de estudo com dados secundários, públicos, agregados e sem identificação individual, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa ou de obtenção de consentimento individual. O ano de 2026 foi mantido na análise por constar na base consultada, mas deve ser interpretado com cautela por estar sujeito à atualização dos registros.

RESULTADOS

No período de 2010 a abril de 2026, foram analisados 11.235.560 registros de gestantes acompanhadas pelo SISVAN, classificados segundo o estado nutricional pelo IMC por semana gestacional. O número anual de registros variou de 252.620 em 2010 a 1.047.711 em 2021, ano com maior volume de acompanhamentos.

Ao longo da série histórica, observou-se redução progressiva da proporção de gestantes classificadas com baixo peso e como adequadas ou eutróficas, acompanhada de aumento das categorias sobrepeso e obesidade. Em 2010, a categoria adequado ou eutrófico correspondia a 42,58% dos registros, seguida de sobrepeso (23,23%), baixo peso (21,06%) e obesidade (13,13%). Nos dados parciais de 2026, o perfil foi mais equilibrado entre adequado/eutrófico (30,13%), sobrepeso (29,49%) e obesidade (29,08%), enquanto o baixo peso reduziu para 11,31% (Tabela 1).

A categoria baixo peso apresentou redução de 9,75 pontos percentuais entre 2010 e abril de 2026. A proporção de adequado/eutrófico diminuiu 12,45 pontos percentuais no mesmo período. Em sentido oposto, o sobrepeso aumentou 6,26 pontos percentuais, enquanto a obesidade apresentou o maior crescimento, com incremento de 15,95 pontos percentuais.

Quando consideradas em conjunto, as categorias sobrepeso e obesidade passaram de 36,36% em 2010 para 58,57% em abril de 2026. A partir de 2020, o excesso de peso passou a representar mais da metade das gestantes acompanhadas. Além disso, a obesidade ultrapassou o baixo peso a partir de 2017, quando atingiu 18,19%, frente a 17,32% de baixo peso (Figura 1).

Tabela 1: Estado nutricional de gestantes acompanhadas pelo SISVAN no Brasil, 2010 a 2026(parcial).

Ano	Baixo peso	Adequado ou eutrófico	Sobrepeso	Obesidade	Total
2010	53.198 (21,06%)	107.567 (42,58%)	58.686 (23,23%)	33.169 (13,13%)	252.620
2011	63.428 (19,94%)	131.512 (41,34%)	77.459 (24,35%)	45.751 (14,38%)	318.150
2012	79.272 (19,55%)	165.231 (40,74%)	99.511 (24,54%)	61.519 (15,17%)	405.533
2013	96.050 (19,85%)	193.168 (39,91%)	119.849 (24,76%)	74.898 (15,48%)	483.965
2014	97.294 (19,40%)	196.055 (39,08%)	126.381 (25,19%)	81.908 (16,33%)	501.638
2015	126.205 (18,21%)	269.562 (38,90%)	179.897 (25,96%)	117.311 (16,93%)	692.975
2016	154.373 (18,19%)	327.277 (38,57%)	221.150 (26,06%)	145.733 (17,17%)	848.533
2017	126.987 (17,32%)	277.750 (37,89%)	195.002 (26,60%)	133.350 (18,19%)	733.089
2018	119.074 (16,34%)	267.236 (36,67%)	199.734 (27,41%)	142.651 (19,58%)	728.695
2019	101.625 (16,14%)	224.215 (35,62%)	175.187 (27,83%)	128.479 (20,41%)	629.506
2020	146.373 (14,19%)	350.729 (34,01%)	295.811 (28,68%)	238.467 (23,12%)	1.031.380
2021	144.209 (13,76%)	351.096 (33,51%)	302.257 (28,85%)	250.149 (23,88%)	1.047.711
2022	118.560 (13,57%)	290.600 (33,27%)	251.736 (28,82%)	212.690 (24,35%)	873.586
2023	98.326 (13,24%)	241.787 (32,55%)	214.470 (28,87%)	188.295 (25,35%)	742.878
2024	108.704 (12,34%)	275.358 (31,25%)	256.380 (29,10%)	240.676 (27,31%)	881.118
2025	92.851 (11,43%)	244.601 (30,12%)	239.785 (29,52%)	234.935 (28,93%)	812.172
2026 (parcial)	28.500 (11,31%)	75.930 (30,13%)	74.306 (29,49%)	73.275 (29,08%)	252.011

Fonte: autoria própria, a partir de dados do SISVAN.

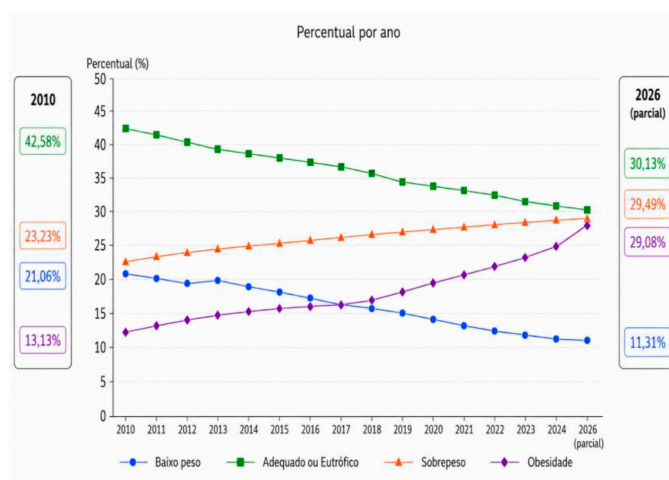


Figura 1: Evolução percentual do estado nutricional de gestantes acompanhadas pelo SISVAN no Brasil, 2010 a 2026(parcial).
Fonte: autoria própria, a partir de dados do SISVAN.

DISCUSSÃO

Os resultados demonstram mudança importante no perfil nutricional das gestantes acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no Brasil, com base nos relatórios públicos de estado nutricional consultados ano a ano no período de 2010 a abril de 2026.⁴ Nesse intervalo, houve redução proporcional do baixo peso e da categoria adequado/eutrófico, acompanhada de crescimento contínuo do sobrepeso e, de modo mais acentuado, da obesidade. Esse padrão sugere que o excesso de peso se consolidou como condição central no acompanhamento nutricional de gestantes brasileiras. A partir de 2020, a soma de sobrepeso e obesidade passou a representar mais da metade das gestantes acompanhadas, indicando deslocamento progressivo do perfil nutricional da eutrofia para o excesso de peso.

Esse comportamento acompanha a tendência nacional de aumento do excesso de peso na população adulta brasileira. Dados do Vigitel Brasil 2006-2023 demonstraram crescimento da frequência de excesso de peso entre adultos das capitais brasileiras, passando de 42,6% em 2006 para 61,4% em 2023; entre mulheres, a proporção aumentou de 38,5% para 59,6% no mesmo período.⁵ A Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 também apontou elevada magnitude do problema, estimando excesso de peso em 60,3% dos adultos brasileiros e em 62,6% das mulheres adultas, além de prevalência de obesidade de 29,5% no sexo feminino.⁶ Assim, os achados do presente estudo devem ser interpretados como parte de uma transição nutricional mais ampla, que atinge de forma expressiva mulheres em idade adulta e reprodutiva.

No campo materno-infantil, o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019) identificou excesso de peso em 58,2% das mães biológicas de crianças menores de cinco anos no Brasil, além de aumento do excesso de peso na díade mãe-filho entre 2006 e 2019.⁷ Esse resultado reforça que o excesso de peso materno não se restringe ao período gestacional, mas pode integrar um ciclo intergeracional de risco nutricional. Estudos brasileiros com mulheres em idade reprodutiva também sustentam essa interpretação. Em comunidade urbana de baixa renda no Recife, observou-se excesso de peso em 66,3% das mulheres de 15 a 49 anos, com associação a características socioeconômicas, demográficas e reprodutivas.⁸ Em mulheres adultas acompanhadas em áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família, a prevalência de excesso de peso foi de 61,0%, com associação a fatores como idade, menarca precoce, ter filhos e hipertensão arterial.⁹

Do ponto de vista materno-fetal, o crescimento do excesso de peso é relevante porque gestantes com sobrepeso ou obesidade apresentam maior risco de complicações obstétricas e neonatais. Revisão sistemática e metanálise recente descreveu associação entre excesso de peso gestacional e desfechos como diabetes mellitus gestacional, síndromes hipertensivas, macrossomia e outros resultados adversos, além de destacar o papel de intervenções com exercício físico na melhora de desfechos durante a gravidez.¹ Evidências de ensaio clínico randomizado com intervenção de estilo de vida por telessaúde em gestantes com sobrepeso ou obesidade também reforçam que a gestação é janela estratégica para prevenção do ganho de peso excessivo e para promoção de comportamentos saudáveis.²

No Brasil, recomendações atuais enfatizam que o ganho de peso gestacional deve ser monitorado em todas as consultas de pré-natal, considerando o estado nutricional inicial da gestante e utilizando instrumentos adequados para orientar o cuidado nutricional.³ A disponibilidade de curvas brasileiras

de ganho de peso gestacional, construídas a partir do Brazilian Maternal and Child Nutrition Consortium, representa avanço importante, pois permite acompanhamento mais próximo da realidade nacional e reduz a dependência exclusiva de referências internacionais.¹⁰ A incorporação dessas ferramentas pode favorecer a identificação precoce de trajetórias inadequadas de ganho ponderal e orientar intervenções oportunas no pré-natal.

Na prática da Atenção Primária à Saúde, os resultados reforçam a necessidade de utilizar o SISVAN não apenas como sistema de registro, mas como ferramenta de vigilância, triagem e planejamento do cuidado. O Ministério da Saúde orienta que a avaliação nutricional na Atenção Primária considere diferentes fases e eventos do curso da vida e disponibiliza protocolos do SISVAN e orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde.¹¹ Além da classificação antropométrica, os marcadores de consumo alimentar do SISVAN podem apoiar a identificação de padrões alimentares inadequados, incluindo o consumo de alimentos ultraprocessados e a baixa ingestão de alimentos in natura ou minimamente processados. O Protocolo de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar da gestante recomenda o uso desses marcadores para subsidiar aconselhamento alimentar individualizado durante o atendimento pré-natal.¹²

A Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade no Adulto também reforça a aplicabilidade clínica desses achados para gestantes. O documento destaca que o ganho de peso excessivo durante a gestação e a ausência de perda de peso após o parto são preditores importantes de obesidade em longo prazo; recomenda ainda avaliação do estado nutricional a cada consulta de pré-natal por meio do IMC por semana gestacional, registro no Cartão de Saúde da Gestante e redução do intervalo entre consultas quando houver diagnóstico de sobrepeso ou obesidade.¹³ Dessa forma, a elevação da obesidade observada neste estudo aponta para a necessidade de ações articuladas entre médico, enfermeiro, nutricionista e demais profissionais da equipe multiprofissional, com continuidade do cuidado no puerpério.

Intervenções baseadas em mudança de estilo de vida podem contribuir para reduzir o ganho de peso gestacional excessivo e desfechos associados. Revisão sistemática sobre intervenções em saúde móvel observou benefícios em gestantes com sobrepeso ou obesidade, incluindo redução da incidência de diabetes gestacional, parto prematuro, macrossomia e ganho de peso gestacional.¹⁴ Metanálise em rede também indicou que intervenções combinando dieta e atividade física tendem a apresentar melhor desempenho quando se considera simultaneamente a prevenção do diabetes gestacional e a restrição do ganho de peso durante a gravidez.¹⁵ Esses achados sustentam a necessidade de estratégias preventivas antes e durante a gestação, com aconselhamento alimentar, incentivo à atividade física segura e acompanhamento longitudinal.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se que os dados do SISVAN representam gestantes acompanhadas e registradas no sistema, não necessariamente a totalidade das gestantes brasileiras.⁴ Além disso, por se tratar de estudo ecológico, retrospectivo e baseado em dados agregados, não é possível estabelecer relações causais nem avaliar características individuais, como idade, escolaridade, raça/cor, paridade, condições socioeconômicas, comorbidades ou qualidade do pré-natal. Os dados de 2026 também deve ser interpretado com cautela, por depender da atualização da base no momento da consulta.

Em síntese, a redução do baixo peso não foi acompanhada por manutenção da eutrofia,

mas por crescimento progressivo do excesso de peso. Esse cenário exige que a vigilância alimentar e nutricional seja utilizada como ferramenta de inteligência em saúde, capaz de transformar registros do SISVAN em ações concretas de triagem, aconselhamento, busca ativa, monitoramento territorial e prevenção do excesso de peso gestacional. A APS ocupa posição estratégica nesse processo por integrar planejamento reprodutivo, pré-natal, promoção da alimentação adequada e saudável, atividade física segura e acompanhamento puerperal.

CONCLUSÕES

Conclui-se que os resultados deste estudo evidenciam mudança importante no perfil nutricional das gestantes acompanhadas pelo SISVAN no Brasil entre 2010 e abril de 2026, marcada pela redução progressiva das proporções de baixo peso e de estado nutricional adequado/eutrófico e pelo aumento contínuo do sobrepeso e, principalmente, da obesidade. A obesidade apresentou o crescimento mais expressivo no período, passando de 13,13% para 29,08%, enquanto o sobrepeso alcançou 29,49% nos dados parciais de 2026; juntos, sobrepeso e obesidade passaram a representar mais da metade das gestantes acompanhadas a partir de 2020.

Esses achados reforçam que o excesso de peso gestacional constitui problema relevante de saúde pública e acompanha o cenário nacional de elevada prevalência de sobrepeso e obesidade entre mulheres adultas brasileiras. Nesse contexto, o SISVAN deve ser valorizado não apenas como sistema de registro, mas como ferramenta estratégica para vigilância alimentar e nutricional, identificação de grupos de risco, planejamento territorial e qualificação do cuidado no pré-natal.

REFERÊNCIAS

1. Kuang J, Sun S, Ke F. The effects of exercise intervention on complications and pregnancy outcomes in pregnant women with overweight or obesity: a systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2023 Oct 6;102(40):e34804.
2. Ferrara A, Hedderson MM, Brown SD, Ehrlich SF, Tsai AL, Feng J, Galarce M, Marcovina S, Catalano P, Quesenberry CP. A telehealth lifestyle intervention to reduce excess gestational weight gain in pregnant women with overweight or obesity (GLOW): a randomised, parallel-group, controlled trial. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2020;8(6):490-500.
3. Surita FGC, Souza RT, Carrilho TRB, Hsu LPR, Mattar R, Kac G. Orientações sobre como monitorar o ganho de peso gestacional durante o pré-natal. *Femina*. 2023 Feb;51(2):70-76.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Relatórios de acesso público: estado nutricional [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2026 [citado 2026 maio 1]. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Vigitel Brasil 2006-2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estado nutricional e consumo alimentar* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2026 abr 25]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-2006-2023-estado-nutricional-e-consumo-alimentar/view>.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: atenção primária à saúde e informações antropométricas [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2020 [citado 2026 abr 25]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101758.pdf>
7. Farias DR, Anjos LA, Freitas MB, Berti TL, Andrade PG, Alves-Santos NH, Leite MA, Raymundo CE, Lacerda EMA, Boccolini CS, Castro IRR, Kac G, Brazilian Consortium on Child Nutrition, Carneiro LBV, Bertoni N, Normando P, Schincaglia RM. Malnutrition in mother-child dyads in the Brazilian National Survey on Child Nutrition (ENANI-2019). *Cad Saude Publica*. 2023;39 Suppl 2:e00085622.
8. Dinegri L, Batista Filho M, Santos HVD, Lira PIC, Cabral PC, Eickmann SH, Lima MC. Excesso de peso em mulheres de uma comunidade urbana de baixa renda: fatores socioeconômicos, demográficos e reprodutivos. *Cien Saude Colet*. 2021;26 Suppl 2:3885-3893.
9. Gonçalves DF, Teixeira MTB, Silva GA, Duque KCD, Machado MLSM, Ribeiro LC. Fatores reprodutivos associados ao excesso de peso em mulheres adultas atendidas pela Estratégia Saúde da Família. *Cien Saude Colet*. 2020 Aug;25(8):3009-3016.

10. Kac G, Carilho TRB, Rasmussen KM, Reichenheim ME, Farias DR, Hutcheon JA, Brazilian Maternal and Child Nutrition Consortium. Gestational weight gain charts: results from the Brazilian Maternal and Child Nutrition Consortium. *Am J Clin Nutr.* 2021 May 8;113(5):1351-1360.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Parâmetros para avaliação nutricional [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2026 maio 1]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnan/acoes-estrategicas-da-pnan/vigilancia-alimentar-e-nutricional-1/parametros-para-avaliacao-nutricional>
12. Brasil. Ministério da Saúde. Universidade de São Paulo. Fascículo 3: protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de gestantes [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 2026 maio 1]. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_guia_alimentar_fasciculo3.pdf
13. Brasil. Ministério da Saúde. Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade no Adulto: planejamento terapêutico para gestantes [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [data desconhecida] [citado 2026 maio 6]. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/obesidade-no-adulto/atencao-especializada/planejamento-terapeutico/>
14. He Y, Huang C, He Q, Liao S, Luo B. Effects of mHealth-based lifestyle interventions on gestational diabetes mellitus in pregnant women with overweight and obesity: systematic review and meta-analysis. *JMIR Mhealth Uhealth.* 2024 Jan 17;12:e49373.
15. Wu S, Jin J, Hu KL, Wu Y, Zhang D. Prevention of gestational diabetes mellitus and gestational weight gain restriction in overweight/obese pregnant women: a systematic review and network meta-analysis. *Nutrients.* 2022 Jun 9;14(12):2383.

ENDEREÇO CORRESPONDÊNCIA

JOÃO PAULO FERREIRA CASTRO
Universidade Evangélica de Goiás - Unievangélica
Av. Universitária, s/n - Cidade Universitária, Anápolis - GO, Brasil.
E-mail: joapfcastro@hotmail.com

EDITORIA E REVISÃO

Editores chefes:

Waldemar Naves do Amaral - <http://lattes.cnpq.br/4092560599116579> - <https://orcid.org/0000-0002-0824-1138>
Tárik Kassem Saidah - <http://lattes.cnpq.br/7930409410650712> - <https://orcid.org/0000-0003-3267-9866>

Autores:

João Paulo Ferreira Castro - <http://lattes.cnpq.br/7387572370882722> - <https://orcid.org/0000-0001-7650-2849>
Danielle Brandão Nascimento - <http://lattes.cnpq.br/5224800090643599> - <https://orcid.org/0000-0003-2121-2566>

Revisão Bibliotecária: Izabella Goulart
Revisão Ortográfica: Dario Alvares
Tradução: Soledad Montalbetti Magri
Recebido: 07/05/2026. Aceito: 21/05/26. Publicado em: 29/05/2026.