

UNIVERSIDADE FEEVALE

INÊS LICKS BAUMARTH

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE GESTANTES ATENDIDAS NAS UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO VALE DO PARANHANA-RS.**

Novo Hamburgo
2010

INÊS LICKS BAUMARTH

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE GESTANTES ATENDIDAS NAS UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO VALE DO PARANHAMA-RS.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial á
obtenção do grau de Licenciada em
Educação Física pela Universidade
Feevale.

Orientador(a): Prof^a Esp. Anna Regina Grings Barcelos

Novo Hamburgo
2010

INÊS LICKS BAUMARTH

Trabalho de Conclusão do Curso de Educação Física, com título **NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE GESTANTES ATENDIDAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO VALE DO PARANHAMA – RS**, submetido ao corpo docente da Universidade Feevale, como requisito necessário para obtenção do Grau de Licenciada em Educação Física.

Aprovado por:

Prof^a. Esp. Anna Regina Grings Barcelos
(Orientador)

Prof. Dr. João Carlos Jaccottet Piccoli
(Banca examinadora)

Prof^a. Me. Solange de Fatima Mohd Suleiman Shama
(Banca examinadora)

Novo Hamburgo, dezembro de 2010.

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais, Pedro e Zenaide, pelo esforço que fizeram para que hoje eu pudesse concluir este curso que tanto amo, muitas vezes abrindo mão das suas coisas em função das minhas, e sem medir esforços tornaram possível essa conquista. Obrigada pela dedicação e pelo carinho que sempre tiveram por mim.

Amo vocês!

Agradecimentos

Agradeço em primeiro lugar a Deus, por ouvir minhas preces nos momentos de angústia, e também, por mais esta conquista.

Agradeço especialmente aos meus pais, que se preocuparam em me transmitir valores e dar educação, sempre me incentivando à busca de crescimento através do estudo.

E claro, não poderia deixar de agradecer aos amores da minha vida, minha filha Thalita, razão do meu viver, e meu marido Guilherme, minha eterna paixão. Obrigada pelos momentos de felicidade e amor. Amo muito vocês!!!

Outra pessoa muitíssimo especial, a qual não poderia esquecer de agradecer é minha irmã Ivanez, ou melhor, minha Táta, companheira, amiga, uma segunda mãe. Obrigada por tomar conta de mim todos estes anos! Te amo muito!

Também a minha vó Morena, responsável por grande parte da minha criação, quem me ensinou a ser uma pessoa amorosa, respeitosa e acima de tudo humilde. Como é grande o meu amor por você...!

Pois é... parecia que este dia nunca fosse chegar, mas hoje é chegada a hora de realizar esse grande sonho, a graduação. Foram exatamente 7 anos, tempo esse de inúmeras alegrias, de conquistas, de crescimento pessoal, de conhecimento, de grandes amizades e porque não dizer de desespero também, já que foram várias noites em claro estudando.... E quanto a isso não posso deixar de lembrar alguém que estava sempre ali, sentada bem quietinha no sofá, ao lado do computador, apenas me fazendo companhia, me incentivando.....pois é mãe.... o que ia ser de mim sem você!!!

Por último, mas não menos importantes, agradeço aos amigos, dos quais tive que me distanciar durante essa formação, mas que sempre lembrei com carinho mesmo estando longe, obrigada pela compreensão durante meus momentos de ausência. Agora com certeza estarei mais presente nos "eventos".

À minha orientadora Prof. Anna, pelo conhecimento transmitido e pela compreensão. E às gestantes que participaram da minha pesquisa, pois sem elas o estudo não poderia ter acontecido.

Ao final desta loucura, só tenho a dizer que todos os obstáculos foram vencidos com persistência e determinação, e serviram para que eu crescesse.

Certamente não conquistei esses objetivos sozinha, então dedico esse momento às pessoas que me acompanharam durante toda essa trajetória, familiares, amigos, alunos, professores...

Ufa! Mais uma etapa cumprida! A todos meu muito obrigada!

*Bom mesmo é ir à luta com determinação,
Abraçar a vida e viver com paixão,
Perder com classe e vencer com ousadia,
Pois o triunfo pertence a quem se atreve,
E a vida é muito para ser insignificante!*

Charles Chaplin

RESUMO

O presente estudo teve como principal objetivo avaliar o nível de atividade física das gestantes nas Unidades Básicas de Saúde de um Município do Vale do Paranhama – RS. O delineamento metodológico deste estudo caracterizou-se como sendo do tipo observacional descritivo de paradigma quantitativo. Os instrumentos utilizados foram um questionário para delinear o perfil sociodemográfico e neonatais das colaboradoras e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ - versão curta). A amostra foi composta por 27 gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de um município do Vale do Paranhama, RS. Os resultados do estudo permitiram verificar que a idade das gestantes variou de 18 a 38 anos, representada por uma média de 24,7 anos ($\pm 6,6$ anos). Em relação à classe social, considerando escolaridade, renda e ocupação, constatou-se que em sua maioria elas trabalhavam em fábricas de calçados, apresentando uma baixa escolaridade associada a uma renda familiar baixa. Dentre as participantes a maioria se encontrava no 3º trimestre de gestação. Com relação a prática de atividade física durante a gestação, 88,9% das gestantes estão inativas fisicamente e evidenciam a falta de tempo (62,5%), como principal motivo para esta inatividade. Em relação a importância e conhecimento atribuído a prática de atividade física em período gestacional, grande parte das gestantes considera muito importante (66,7%), porém avaliam como insuficiente seu conhecimento (85,2%). Em relação ao nível de Atividade física, 77,8% das pesquisadas encontram-se em nível suficientemente ativo, seguido das classificações insuficientemente ativo e muito ativo, ambas representadas por 11,1% das gestantes. Não se encontram na literatura estudos que tenham avaliado o nível de atividade física da gestante, os achados evidenciam especificamente o envolvimento em atividade física regular e orientada. Nesta perspectiva, a presente investigação apresenta resultados de pesquisa que visam a contribuir para preencher esta lacuna.

Palavras-chave: Atividade Física. Gestante. Saúde.

ABSTRACT

The present study aimed to assess the level of physical activity of pregnant women in the Basic Health Unit of a City of Valley Paranhama – RS. The methodological design of this study was characterized as an observational descriptive quantitative paradigm. The instruments used were a questionnaire to describe the sociodemographic and neonatal collaborators and the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ - short version). The sample comprised 27 pregnant women attendance in the Basic Health Unit of a city in the Valley Paranhama, RS. The results of the study helped confirm that the age of the participants ranged from 18 to 38 years represented by an average of 24.7 years (± 6.6 years). In terms of social class, considering education, income and occupation, it was found that mostly they worked in shoe factories, with a low educational level associated with a low family income. Among the participants most were in the third trimester of pregnancy. With respect to physical activity during pregnancy, 88.9% of pregnant women are physically inactive and show a lack of time (62.5%) as the main reason for this inactivity. Regarding the importance attributed to knowledge and practice of physical activity during pregnancy, most pregnant women consider very important (66.7%), but insufficient to assess their knowledge (85.2%). Regarding the level of physical activity, 77.8% of those surveyed are active enough in level, followed by ratings insufficiently active and very active, both represented 11.1% of pregnant women. There are no studies in the literature that have evaluated the level of physical activity for pregnant women, the results show specifically to engage in regular physical activity-oriented. In this perspective, this investigation presents results of search aimed at contributing to fill this gap.

Keywords: Physical Activity. Pregnancy. Health.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA .	34
TABELA 2: ASPECTOS GESTACIONAIS E DE ATIVIDADE FÍSICA	36
TABELA 3: ORIENTAÇÃO, CONHECIMENTO E IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL .	38
TABELA 4: CLASSIFICAÇÃO DO IPAQ	40
TABELA 5: RELAÇÃO ENTRE CLASSIFICAÇÃO DO IPAQ X IDADE.	42
TABELA 6: RELAÇÃO ENTRE CLASSIFICAÇÃO DO IPAQ X PRÁTICA DE AF DURANTE A GESTAÇÃO.	42
TABELA 7: RELAÇÃO ENTRE CLASSIFICAÇÃO DO IPAQ X IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA A PRÁTICA DE AF NO PERÍODO GESTACIONAL.	43

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DA GESTAÇÃO.....	17
--	----

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1.1 OBJETIVOS	13
1.1.1 <i>Objetivo Geral</i>	13
1.1.2 <i>Objetivos Específicos</i>	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
2.1 GESTAÇÃO	15
2.1.1 <i>Alterações Fisiológicas</i>	15
2.2 SAÚDE DA MULHER.....	18
2.2.1 <i>Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher - PAISM</i>	18
2.2.2 <i>Assistência pré-natal</i>	19
2.2.3 <i>Atenção multidisciplinar a saúde da mulher</i>	20
2.3 SEDENTARISMO.....	22
2.4 ATIVIDADE FÍSICA.....	22
2.4.1 <i>Atividade física e gestação</i>	23
2.4.2 <i>A aderência e permanência em programas de atividade física para gestantes</i>	26
3 METODOLOGIA.....	29
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	29
3.1.1 <i>População e Amostra</i>	30
3.1.2 <i>Instrumentos</i>	30
3.2 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	31
3.3 FASES DA INVESTIGAÇÃO	31
3.3.1 <i>Negociação de Acesso</i>	32
3.3.2 <i>Coleta de dados</i>	32
3.3.3 <i>Análise dos Dados</i>	32
4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	34
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	34
4.2 ASPECTOS GESTACIONAIS E DE ATIVIDADE FÍSICA	36
4.3 ORIENTAÇÕES, CONHECIMENTO E IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A GESTAÇÃO.....	38

4.4 NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DAS GESTANTES.....	40
4.5 RELAÇÕES ENTRE AS VARIÁVEIS : NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, IDADE, PRÁTICA DE ATIVIDADE DURANTE A GESTAÇÃO E IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA À PRÁTICA	41
4.5.1 <i>Relação entre nível de Atividade Física x Idade</i>	41
4.5.2 <i>Relação entre nível de Atividade Física x prática de atividade física durante a gestação</i>	42
4.5.3 <i>Relação entre nível de Atividade Física x importância atribuída a prática de atividade física no período gestacional</i>	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	46
APÊNDICES	50
ANEXOS.....	55

INTRODUÇÃO

A prática de exercícios físicos durante a gestação não é uma novidade, e nos últimos anos, diversas pesquisas abordando experiências e discussões sobre o tema buscam evidenciar os efeitos benéficos da prática para a saúde materna e seus desfechos gestacionais. No entanto, estudos relacionados ao padrão de atividade física durante esse período ainda são escassos (TAVARES et al.,2009).

Na atualidade, como forma de se manterem saudáveis, as mulheres são encorajadas a fazer algum tipo de atividade física, adotando um estilo de vida mais ativo, inclusive na gravidez (BACIUK, 2005). E é justamente por isso, que a atividade física durante a gestação não está sendo somente recomendada como também incentivada, para mulheres que não tenham contra-indicações obstétricas, independente da faixa etária. Tendo por principal objetivo, manter e melhorar o nível de condicionamento físico das gestantes que praticam.

E, mesmo que o fato de se enfatizar o cuidado com o corpo, propondo-se que o exercício físico, de modo geral, seja indispensável para uma boa saúde e qualidade de vida, não se sabe qual é a real aderência por parte das pessoas inseridas em um determinado contexto socioeconômico e cultural, e o acesso a orientação custa caro, pois normalmente esse serviço é oferecido somente em academias ou por Personal Trainers, sendo assim, disponível apenas aos que tem condições financeiras. Neste contexto, a aderência pode ser entendida como o ápice de uma evolução constante, rumo à prática de exercício físico, inserida no cotidiano de um indivíduo (SABA, 2001).

Oehlschlaeger et al. (2004) apud Carvalho (2006), relate que conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, no Brasil, 80,8% dos adultos não estão envolvidos em um nível de atividade física suficiente, ou seja, estão abaixo dos índices recomendados para questão de saúde. Isso faz com que o sedentarismo se torne o problema número um da saúde pública. Portanto, há uma crescente tendência para que o governo, juntamente com a OMS (Organização Mundial da Saúde) incentive, através de projetos vinculados aos PSFs (Programa Saúde da Família), a prática de exercícios físicos não somente, mas também durante o período gestacional objetivando estimular, tanto a manutenção de um estilo de vida saudável, quanto à melhora da capacidade física e o condicionamento.

A proposta deste trabalho é evidenciar a relevância da atuação do profissional de educação física na área da saúde pública, especificamente no atendimento a saúde da gestante, no sentido de auxiliar na conscientização dos efeitos benéficos da prática durante o período gestacional, bem como a importância de se manterem ativas após o parto.

Da mesma forma, pretende-se proporcionar aos acadêmicos e profissionais que atuam na área, subsídios que possam servir como incentivo e apoio para desenvolver novas pesquisas, assim como, informações relevantes no campo de atuação profissional. Neste contexto, pretende-se inclusive, destacar a necessidade do profissional de Educação Física estar inserido nas equipes multidisciplinares de atendimento a saúde pública, pois tão importante quanto o acompanhamento médico, nutricional, psicológico e fisioterápico é o acompanhamento do profissional de educação física.

Por fim, para averiguar o quanto as gestantes estão ativas fisicamente e a dificuldade do acesso a prática de atividades físicas orientadas nos serviços de saúde pública, realiza-se a presente investigação, que tem por objetivo responder à seguinte questão norteadora: Como está o nível de atividade física das gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de um município do Vale do Paranhana-RS?

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Verificar o nível de atividade física de gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de um município do Vale do Paranhana-RS

1.1.2 Objetivos Específicos

Identificar as características sócio-demográficas (idade, situação conjugal, escolaridade, ocupação e renda familiar) e neonatais das gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde;

Relacionar o nível de atividade física das gestantes com a variável idade, prática de atividade física durante a gestação e importância atribuída à prática;

Investigar se a gestante realiza atividade física regular e orientada, evidenciando os motivos que a levam a aderir e permanecer na prática.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 GESTAÇÃO

A gestação é um período em que ocorrem profundas alterações fisiológicas no corpo da mulher, envolvendo todos os sistemas (STEPHENSON; O'CONNOR, 2004). Sendo a gravidez, considerada uma ocasião de intensas alterações musculoesqueléticas, físicas e emocionais, a gestante atravessará durante esse processo gestacional transformações hormonais, musculares, circulatórias e respiratórias de grande importância, para que seu corpo possa naturalmente se transformar, para formar, desenvolver e acomodar seu bebê (ARTAL; WISWELL; DRINKWATER, 1999).

É um momento delicado na vida da mulher, caracterizado por intensas mudanças físicas e psíquicas. Pois durante os nove meses de gestação, são liberadas quantidades enormes de hormônios, que fazem com que o corpo da mulher mude rapidamente em um curto período de tempo, sobrecarregando as estruturas músculo-esqueléticas e quebrando o estado de equilíbrio da gestante (homeostase) (RAMOS, 2002).

A seguir, serão abordadas, de forma simplificada, porém ampla, algumas considerações importantes sobre as alterações fisiológicas que afetam o funcionamento habitual do corpo da mulher durante a gestação, a fim de adaptá-lo para acomodar este novo ser.

2.1.1 Alterações Fisiológicas

Desde o início da gravidez, o organismo materno, em decorrência da liberação hormonal, sofre mudanças que afetam o funcionamento habitual do sistema digestivo, circulatório, respiratório, da biomecânica postural, enfim, ocorre um processo de transformação e adaptação. Todo o corpo da mulher acaba se

transformando, isso para que ela possa abrigar seu bebê, alimentá-lo e permitir o seu desenvolvimento até a hora do nascimento (VERNER et al., 2005).

Para Artal, Wiswell e Drinkwater (1999), os ajustes fisiológicos e endócrinos que ocorrem ao longo deste período, são direcionados à criação de um ambiente ideal para o feto, sendo que todo o sistema orgânico da gestante é envolvido nesse processo complexo. As mudanças começam no perfil endócrino, onde acontecem as alterações hormonais, indicado que os sistemas estão se adaptando a uma nova situação (VALADARES, 2002).

Alguns hormônios têm destaque neste período, o estrogênio e a progesterona (hormônios sexuais femininos), e a gonadotrofina coriônica humana, hormônio que impede a ocorrência da menstruação. Induzindo, de acordo com Ramos (2002), uma maior quantidade de estrogênio e progesterona; o estrogênio que produz aumento do útero, aumento da genitália externa e relaxamento dos ligamentos pélvicos, facilitando a passagem do bebê; a progesterona tem o efeito de diminuir a contratilidade do útero evitando o aborto natural, aumento da fome.

A mudança considerada mais significativa no corpo da mulher durante a gestação, sem dúvida, é o aumento no tamanho do útero (KATZ, 1999; VERDERI, 2006). Em função dessas alterações uterinas, tanto no tamanho quanto na forma, torna-se necessário que outros músculos o mantenham na posição apropriada, neste caso, a musculatura abdominal.

Além disso, com o evoluir da gestação, há uma mudança no centro de gravidade (KATZ, 1999). Pois o crescimento do útero é contínuo, e para dar espaço a um feto cada vez maior, esse acréscimo do volume, acaba provocando várias alterações no sistema músculo-esquelético como, abdômen protuso, marcha gingada ou anserina, uma hiperlordose lombar fisiológica da gestação, alteração do centro de gravidade, aumento do peso corporal, distensão muscular abdominal, aumento da pressão e de peso sobre a musculatura do assoalho pélvico e compressões nervosa (ARTAL; WISWELL; DRINKWATER, 1999).

O centro de gravidade é desviado para frente e para cima, e todo corpo da mulher projeta-se para trás, compensatoriamente. A musculatura anterior do abdômen encontra-se distendida e enfraquecida causando um aumento da curvatura lombar, distensão esta chamada por Verderi (2006) de diástase dos retos abdominais, a qual é causada pela separação desses músculos devido ao aumento do tamanho do abdômen durante a gestação. Como resultado disso, toda a “cinta”

abdominal ficará enfraquecida, e com pouco controle mecânico aparente (POLDEN, 2002).

Todas essas alterações que a gestante apresenta estão interligadas, e requerem ajustes de todos os seus sistemas. Então, vejamos no quadro abaixo, algumas das principais alterações fisiológicas acarretadas pela gestação:

Pele e anexos:	• Estrias: ruptura de fibras elásticas da pele; • Linha Negra: hiperpigmentação da pele ao nível da linha média no abdômen;
Sistema de Locomoção:	• Postura e deambulação: marcha anserina, mudança no eixo do corpo; • Dores lombares: relaxamento ligamentar, fadiga muscular; • Dores hipogástricas: pressão do útero sobre a musculatura abdominal, pelve e bexiga; • Cãibras: causa desconhecida ocorre nos MIS em 30 % das gestantes na segunda metade da gravidez; comum à noite e portadoras de varizes;
Sistema Digestivo:	• Náuseas e vômito: ocorrem pela manhã, geralmente em pequenas quantidades. Causas: fatores hormonais e psicogênicos; • Sialorréia: salivação excessiva pode acompanhar as náuseas no início da gestação; • Pirose: deve-se ao refluxo gastresofágico pela compressão do estômago pelo útero; • Constipação: ocorre por diminuição da mobilidade intestinal, pela ação hormonal e pela compressão exercida pelo útero sobre a porção terminal do intestino;
Sistema Circulatório:	• Desmaios e tontura: ocorrem por hipotensão ou hipoglicemia; • Varizes: ocorrem por compressão do útero gravídico sobre as veias do abdômen; • Hemorroidas: são varizes localizadas ao redor do ânus por compressão das veias hemorroidárias, acentuando-se com a presença de constipação; • Edema nos pés e pernas: ocorre no final da gestação e têm a mesma origem das varizes: dificultando o retorno venoso. Diferencia-se do edema em mãos e face ou generalizado, que pode indicar pré-eclâmpsia;
Sistema Geniturinário:	• Polaciúria: compressão do útero sobre a bexiga, diminuindo a capacidade vesical, provocando micções mais freqüentes; • Leucorréia: aumento da secreção vaginal, esbranquiçada, sem irritação.

Quadro 1: Alterações fisiológicas da gestação.

Fonte: Freitas (2001)

De fato, quando a mulher entra em estado gravídico, seu corpo experimenta transformações radicais. E, através do quadro acima, podemos observar que vários sistemas do organismo da mulher sofrem modificações em seu funcionamento habitual durante a gestação.

De acordo com Verderi (2006), essas alterações não podem ser subestimadas e variam, em maior ou menor intensidade, frente ao organismo de cada gestante. Pois, apesar de se tratar de um fenômeno biológico, cada mulher lida com as mudanças da gestação de uma forma muito particular, o que lhe exige uma reorganização de vários aspectos de sua identidade, como a relação com o seu corpo, com os familiares e com o seu plano de vida (VIDO, 2006).

Destaco ainda, que no caso de algumas mulheres, tais adaptações podem trazer conseqüências físicas e psicológicas um tanto quanto desagradáveis, causando, tanto limitações nas atividades diárias e dor como também insegurança, ansiedade e baixa estima (ARTAL; WISWELL; DRINKWATER, 1999). Por isso a necessidade do acompanhamento pré-natal, e de exercícios que preparem o físico e o psicológico da gestante para passar tranquilamente por esta etapa complicada e de tantas adaptações.

Segundo Verderi (2006), permanecer ativa pode melhorar a aptidão da futura mãe, evitar complicações na gravidez, facilitar o trabalho de parto e reduzir o estresse psicológico. Porém, para obter tais benefícios, torna-se indispensável o entendimento, por parte do profissional de Educação Física de todas as adaptações que ocorrem neste período, pois só assim poderá orientar de forma segura a mulher que se propõe a praticar atividade física durante a gestação, desenvolvendo um programa de exercícios confiável e que realmente vai auxiliá-la, favorecendo uma gestação saudável e sem complicações.

2.2 SAÚDE DA MULHER

De acordo com dados do Ministério de Saúde, (BRASIL, 2008), as mulheres representam a maioria da população brasileira (50,77%) e também, são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). As que se encontram em idade

reprodutiva (de 10 a 49 anos), são 58.404.409, o que corresponde a 65% do total da população feminina, conformando um segmento social importante para a elaboração das políticas de saúde.

2.2.1 Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher - PAISM

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto (BRASIL, 2008).

Atenção integral à saúde da mulher refere-se ao conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde, da básica à alta complexidade (BRASIL, 2007).

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi elaborado pelo Ministério da Saúde e lançado na década de 80, mais especificamente no ano de 1984, marcando uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo (BRASIL, 2001).

Ainda, conforme mesmo autor, esse novo programa para a saúde da mulher incluía:

[...]ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres. (p.11)

Os objetivos gerais do PAISM são: promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro; contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie; e, ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2007).

2.2.2 Assistência pré-natal

Durante o ciclo de nove meses da gestação, diversas modificações acontecem no corpo da mulher, afetando-a física e psicologicamente. O que exige atenção contínua, obtida através de consultas regulares, para avaliar tanto as condições de saúde da gestante, quanto do feto. Neste contexto, “o Ministério da Saúde salienta a importância do pré-natal e incentiva todas as mães a buscarem o atendimento gratuito no Sistema Único de Saúde (SUS)” (BRASIL, 2008).

Um dado interessante divulgado pelo Ministério da saúde (BRASIL,2008), é o crescente aumento no número de consultas pré-natais realizadas durante a gravidez, fato que se destacou no ano de 2009, obtendo um avanço de 125 % em relação ao ano de 2003. Esse crescimento pode ser atribuído principalmente a ampliação do acesso ao pré-natal pelas mulheres, fenômeno que vem de encontro a uma das propostas do PAISM (Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher).

Como resultado da necessidade de prover essa assistência humanizada no pré-natal, o Ministério da Saúde preconiza que os serviços disponham de grupos de apoio, com a participação de uma equipe multidisciplinar, para garantir, ao mesmo tempo, uma abordagem integral e específica das necessidades das mulheres e de seus familiares durante a gravidez.

O pré-natal é importante, pois auxilia na prevenção de doenças no bebê e na mãe durante a gestação; tais como a diabetes gestacional e a hipertensão, que podem levar a complicações durante o parto (BRASIL, 2008). Neste aspecto, a assistência é uma estratégia que apresenta uma grande importância no que diz respeito aos cuidados preventivos com as gestantes, pois é capaz de orientar e promover a saúde e o bem-estar, além de reconhecer precocemente problemas que possam surgir durante a gestação e enfrentá-los, desta forma, minimizando ou evitando complicações futuras (BUCHABQUI, ABACHE, BRIETZKE, 2001; PICCINI et al., 2007).

As complicações da gestação no parto e puerpério constituem a décima causa de mortes em mulheres. Com um acompanhamento pré-natal e atenção ao parto adequados, consegue-se evitar a maior parte dessas mortes. Até porque, as principais causas da mortalidade materna são a hipertensão arterial, as

hemorragias, a infecção puerperal e o aborto, ou seja, todas evitáveis (BRASIL, 2003).

Conforme Duarte e Andrade (2008), para que a assistência seja prestada com qualidade, é necessário saber o que as parturientes pensam e sabem a respeito do pré-natal, estabelecer vínculo entre a gestante e o profissional, dar acesso as informações necessárias referentes à gravidez, além de transmiti-las em uma linguagem acessível. Diante deste contexto, seria interessante promover encontros voltados para a conscientização das gestantes, com o objetivo de esclarecer dúvidas e trazer informações referentes aos cuidados com a saúde e bem estar da gestante e do bebê, contribuindo para humanização do pré-natal e nascimento.

Então, é de grande valia, que durante o acompanhamento pré-natal, as gestantes também recebam informações sobre cuidados necessários para se manter uma gravidez saudável. Abordando temas como, a importância de manterem-se ativas, praticando algum tipo de exercício físico regular, alimentando-se de forma balanceada, evitando o consumo de álcool e o tabaco.

2.2.3 Atenção multidisciplinar a saúde da mulher

Os programas multidisciplinares de preparação para o parto são caracterizados pelo desenvolvimento de métodos educativos, que abrangem atenção psicológica e preparo físico específico, por este motivo, estão se tornando cada vez mais comuns e procurados por grande parte das gestantes (VERDERI, 2006).

Um aspecto relevante para diminuir o índice de riscos na aplicação de programas de exercícios para gestantes é justamente o de integração entre profissionais da área da saúde, e conforme aponta Miranda:

Verificamos que a especialização profissional, se de um lado permite um melhor atendimento técnico, de outro acaba por restringir a área de atuação, estreitando a margem de assistência. Por esta razão, à integração entre diversos especialistas denominou-se de atendimento multidisciplinar integrado. Nele cabe a cada profissional atender as peculiaridades de sua especialidade, e, na troca interdisciplinar, poder atender a mulher grávida como um todo. (1986, p.6)

Do mesmo modo, o trabalho de ação preventiva realizado no período pré-natal deve ser enfatizado por uma equipe multidisciplinar, a fim de suprir a carência informativa das gestantes de forma ampla, dentro de todas as especificidades, favorecendo assim, a conscientização das futuras mães.

Conforme Kon e Carvalho (2002), citado por Stein (2009, p.10190),

O papel dos serviços de saúde, com relação à prática de atividade física, deve ser pôr à disposição da comunidade as informações, o conhecimento e os meios necessários para que a atividade física possa ser incorporada ao cotidiano das pessoas, considerando suas diferentes condições, interesses e possibilidades.

Nesse âmbito, o profissional da saúde pode contribuir de forma efetiva na melhora da qualidade de vida não só de gestantes, mas da população em geral. De acordo Florindo e Araújo (1997) apud Florindo (1998), além da tradicional atuação em escolas, clubes, academias e parques, a Educação Física poderia atuar como parte de uma equipe multidisciplinar na área de saúde.

2.3 SEDENTARISMO

As mudanças econômicas, políticas, sociais e culturais, que ocorreram no Brasil e no mundo desde o século XIX, proporcionadas principalmente pelos avanços científicos, tecnológicos e pelo processo de globalização, geraram várias transformações no estilo de vida das pessoas.

Para Piovesan et al. (2002), os avanços tecnológicos trouxeram, ao homem moderno, muitos benefícios, mas, em consequência, também geraram problemas patológicos ligados ao sedentarismo. Esta economia de movimento, que a tecnologia proporciona, reduz o gasto energético diário da população mundial, gerando um acúmulo de tecido adiposo corporal com o passar dos anos, podendo provocar muitas doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus, hipertensão, osteoporose e diversas doenças relacionadas ao coração.

Existe já um consenso científico sobre estudos epidemiológicos relacionando atividade física como meio de promoção, prevenção e cuidados à saúde, sendo que diversos achados demonstram que populações fisicamente ativas têm regressão de

fatores de risco associados às patologias crônico-degenerativas e aumento da longevidade (HALLAL et.al., 2007)

Estas patologias são multifatoriais e multicausais, tendo como principais hipóteses o consumo inadequado de alimentos, etilismo, excesso de gordura corporal, tabagismo, estresse e sedentarismo, sendo este último mencionado como o principal agravante (BRASIL, 2008).

Tahara, Schuwartz e Silva (2003), enfatiza que a vida moderna tende a ser pouco saudável, uma vez que provoca estresse e estafa, agravada por uma alimentação inadequada e pela não regularidade na prática de exercícios físicos. O sedentarismo é a causa mais freqüente de má condição física, diminuindo todas as qualidades de aptidão. Além disso, apresenta-se com prevalência elevada em diversos países ricos, sendo que grande parcela da população não atinge as recomendações indicadas para a prevenção e manutenção do estado de saúde em relação à prática de atividades físicas (HALLAL et al., 2007).

O sedentarismo é um problema de saúde pública, que vem crescendo espantosamente, atingindo todos os níveis sociais (BRASIL, 2008). Para qualquer pessoa, manter hábitos desregrados, alimentação em excesso e falta de atividade física é prejudicial, incluindo a gestante. Como profissionais da área da saúde temos de nos mobilizar e agir, num ato de conscientização da população em geral.

2.4 ATIVIDADE FÍSICA

Atividade física é qualquer movimento corporal que conseguimos realizar, em função de contração muscular e com gasto energético acima do basal. Assim, quando a mulher estiver caminhando em direção ao mercado ou dançando com seu marido ela está fazendo atividade física. É considerada a melhor relação entre movimento humano e saúde.

Exercício é um tipo de atividade física mais estruturada, que envolve intensidade, freqüência, duração, tendo como objetivo melhora da aptidão física e, por conseguinte da saúde. Assim, quando a mulher caminhar, ao mercado ou a qualquer lugar, com um determinado número de passadas/min, para percorrer a

referida distância em um determinado intervalo de tempo ela estará fazendo exercício.

A atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos, com gasto energético acima do repouso que permite o aumento da força física, flexibilidade do corpo e maior resistência, com mudanças, seja no campo da composição corporal ou de desempenho desportivo (RAMOS, 2002). De acordo com Batista et. al. (2003), a prática de atividade física regular demonstra a opção por um estilo de vida mais ativo, relacionado ao comportamento humano voluntário, onde se integram componentes e determinantes de ordem biológica, psicológica, social e cultural.

Ainda, conforme o autor não existe recomendações padronizadas de atividade física durante a gestação. Recomenda-se apenas, que tenha por características exercícios de intensidade regular e moderada, com o programa voltado para o período gestacional em que se encontra a mulher, com as atividades centradas nas condições de saúde da gestante, na experiência em praticar exercícios físicos e na demonstração de interesse e necessidade da mesma.

A atividade física regular é um importante fator para a promoção e manutenção da saúde da mulher em todas as idades e situações, inclusive na gestação (BATISTA et al., 2003). Tema este, que será abordado a seguir, e que vem sendo bastante discutido e pesquisado, tanto pela classe médica, quanto pelos profissionais da área da saúde.

2.4.1 Atividade física e gestação

Um tema muito discutido em relação à atividade física e saúde é a prática de exercícios durante o período gestacional. Do ponto de vista físico, antigamente a gestação era considerada um estágio delicado, onde era aconselhado diminuir as atividades, pois se acreditava que com isso os riscos de ter um parto prematuro diminuía (KAC et al., 2007).

Hoje em dia, já estão documentados na literatura, os benefícios da atividade física, incluindo uma capacidade melhor de realizar atividades cotidianas com um

menor esforço, a diminuição de sintomas que acompanham a gestação, prevenção e redução de partos prematuros e cirúrgicos, melhor controle do peso e recuperação mais rápida no pós-parto imediato (LEITÃO et al., 2000).

Sabemos que ocorrem diversas modificações na mulher e no seu bebê ao longo do período gestacional, e como profissionais da área da saúde, seria interessante estarmos interessados de tais alterações, até mesmo para podermos oferecer um monitoramento seguro às gestantes. Segundo Otto (1984, p.18) “toda gestante necessita exercícios que adaptem seu organismo às modificações causadas pela gravidez”. Sendo assim, é importante que o professor que a orientará neste período tenha conhecimento sobre tais alterações e seja “esclarecido” para indicar, juntamente com o médico obstetra, quais seriam os exercícios mais indicados para a gestante em questão, levando em conta suas individualidades, para a escolha de exercícios que tragam maiores benefícios sem oferecer riscos para mãe e principalmente para o feto.

Através da história, antigamente, durante o período gestacional as mulheres grávidas eram aconselhadas a repousar e, muitas vezes, abster-se de atividade vigorosa, chegando a interromper o trabalho ocupacional, principalmente durante os estágios finais da gestação. Acreditava-se que o exercício aumentava o risco de parto prematuro, por causa da estimulação da atividade uterina durante as sessões. No entanto, em meados da década de 90, o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), reconheceu que a prática da atividade física regular no período gestacional deveria ser desenvolvida, desde que a gestante apresentasse condições apropriadas (BATISTA, et al. 2003).

Chistófaló, Martins e Tumelero (2003), enfatizam que toda literatura que recomenda "exercícios" durante a gestação é sempre baseada no "senso comum". E quando se realizam pesquisas sobre tal questão, nunca concluem com exatidão o que ocorre durante o período gestacional, pois nem os médicos, pesquisadores, e muito menos as próprias gestantes querem correr qualquer tipo de risco. Infelizmente, nenhum padrão de exercícios foi propriamente desenvolvido para gestantes, e alguns trabalhos domésticos são extremamente árduos do que algumas atividades físicas bem orientadas.

Então, para uma boa orientação da atividade durante o período gestacional, o professor de Educação Física deve estar integrado com o obstetra, pois cada um desempenha um papel distinto, porém importante, e ambos devem comprometer-se

com o bem-estar da gestante, dando a assistência necessária para atingirem os resultados esperados com os exercícios, neste caso, os benefícios da promoção de saúde para a gestante e o feto. O médico deverá especificar quais atividades a gestante não deve executar e qual a intensidade ideal para o trabalho, a partir daí, cabe ao profissional de Educação Física a elaboração de um programa de exercícios que esteja adequado à situação da gestante.

E, qual seria a atividade física mais recomendada para gestantes? Sabemos que quantidades moderadas de exercício durante a gestação são recomendadas para a saúde e a aptidão física da mãe e do bebê. E, conforme Verderi (2006) existe um número crescente de publicações especializadas sugerindo que o exercício aquático moderado durante a gravidez ajuda tanto a mãe como o bebê.

Podemos dizer que as atividades aquáticas, principalmente a hidroginástica, têm sido bastante difundidas, pois são atividades com forte componente aeróbico, oferecem pouco estresse articular e o efeito da água fria sobre o corpo proporciona a regulação da temperatura corporal da gestante. Além disso, a natação e os exercícios aquáticos trabalham com as adaptações pelas quais o corpo passa para o nascimento do bebê (KATZ, 1999).

Por proporcionar bem-estar e oferecer melhores condições para que a gestante pratique, os exercícios aquáticos são os mais recomendados pelos educadores físicos em conjunto com a classe médica. Pois, além de oferecerem uma prática segura para a gestante, também proporcionam um condicionamento físico adequado a essa condição.

Para Verderi (2006), os exercícios na gestação não devem ter o objetivo de condicionamento físico. E, compete ao educador físico escolher o programa mais adequado a cada fase da gestação, respeitando as limitações e necessidades da gestante.

O professor, antes de elaborar o programa de treinamento, deve entrar em contato com o médico responsável da gestante para, em conjunto, numa ação multidisciplinar, determinar se a mesma tem condições para a prática de exercícios (RAMOS, 2002, p.57)

Naturalmente, o programa de exercícios deve ser adaptado ao estágio da gestação e ao nível de aptidão da gestante, se a mesma era fisicamente ativa ou não, e juntamente com o controle do obstetra, este será desenvolvido e ajustado às necessidades pessoais da mulher. Conseqüentemente, gestantes que realmente participem de exercícios devem ser cuidadosamente monitoradas em relação ao

desenvolvimento de complicações e se exercitar apenas sob supervisão médica (ARTAL; WISWELL; DRINKWATER, 1999).

De uma forma geral, sabe-se que praticar exercícios na gestação é recomendado na total ausência de qualquer anormalidade, mediante avaliação médica especializada. Durante uma gestação normal, quem já praticava exercícios pode continuar a fazê-lo, adequando a prescrição à gestação (LEITÃO et al., 2000).

O exercício prescrito corretamente, por um profissional capacitado, garante à gestante e ao bebê a ausência de imprevistos e efeitos prejudiciais, além de proporcionar os benefícios citados acima. Ainda, conforme o autor, os benefícios de um programa bem conduzido podem ser facilmente percebidos pelas futuras mães: mais energia, maior disposição para as tarefas do dia-a-dia, sensação de bem-estar, diminuição dos problemas de ordem circulatória, tais como inchaços nas pernas e varizes.

Ser fisicamente ativa durante o período gestacional, ou seja, praticar atividade física regularmente, com orientação e acompanhamento de profissionais capacitados, é conveniente para garantir uma gestação bem desenvolvida e tranquila. Exercitar-se durante a gravidez não é apenas saudável, como também importante, pois a gestante que se mantém ativa ou inicia a prática durante esse período, minimiza alguns incômodos da gravidez e propicia melhores condições para o parto. Além disso, a atividade física durante a gestação diminui as dores do parto, contribuindo para que as gestantes fisicamente ativas tolerem melhor o trabalho de parto (BATISTA et al., 2003).

Simões et al. (2008), também destacam que as gestantes que realizam atividade física adquirem benefícios biológicos, como: um menor tempo de hospitalização, os exercícios proporcionam uma melhor qualidade de vida tanto para o feto e para a gestante, além de proporcionar benefícios psicológicos e sociais como: melhora da auto-imagem e auto-estima, bem-estar, diminuição da sensação de isolamento social, diminuição da ansiedade, do estresse e do risco de depressão.

Definitivamente, manter-se fisicamente ativa durante a gravidez não é apenas saudável, é fundamental. O hábito de praticar atividades físicas durante este período possibilita tanto uma gestação mais tranquila, como acelera a recuperação no pós-parto. E, além disso, os benefícios da prática de atividades físicas durante a gestação são diversos e atingem diferentes áreas do organismo materno.

2.4.2 A aderência e permanência em programas de atividade física para gestantes.

Nos últimos anos, vem-se observando uma participação mais efetiva de mulheres em programas de atividade física para gestantes (BATISTA et al., 2003). O respaldo médico aliado a especialização dos instrutores nesta área têm levado um número cada vez maior de gestantes à prática de atividades físicas em academias e centros especializados.

Programas de atividade física para gestantes já existem na maioria das academias, e também são aplicados por profissionais especializados (Personal Trainer), cujos objetivos são o cuidado com o corpo durante os nove meses em que ele estará em constante transformação.

Conforme salienta Saba (2001), as academias tornaram-se uma opção para a população urbana, que adere ao exercício físico, com o intuito de obter melhorias em seu bem-estar geral. E, percebendo esta demanda na atividade física na gestação, muitas academias têm desenvolvido inclusive, programas de treinamento específicos para atender as futuras mães.

No entanto, embora a aderência esteja em alta neste mercado, por outro lado, algumas gestantes não estão dando continuidade as suas atividades físicas a partir de momento que engravidam. Então, quais seriam os motivos que levam a não praticar atividades físicas durante este período? A mudança no estilo de vida, a falta de tempo ou o alto custo?

Conforme Tahara, Schuwartz e Silva (2003), aderir a algum tipo de atividade, especialmente no âmbito das atividades físicas, requer do indivíduo um esforço para sair da rotina e tomar iniciativas capazes de motivá-lo a mudanças.

Também devemos levar em consideração a falta de tempo, ou de recursos, pois, algumas pessoas vivem com excesso de trabalho, portanto não possuem tempo hábil para praticar, ou ainda, algumas pessoas não têm condições de arcar com os custos de uma academia, um clube ou principalmente um Personal Training (FLORIANO, 1998)

3 METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Esta pesquisa caracterizou-se como sendo um estudo observacional descritivo de paradigma quantitativo. Para coleta de dados foram utilizados um questionário com informações sócio-demográficas e IPAQ versão curta. Os colaboradores foram gestantes atendidas em Unidades Básicas de Saúde de um município da região do Vale do Paranhama, RS.

Segundo Prodanov e Freitas (2009) pesquisa descritiva é quando o pesquisador apenas registra e descreve os fatos observados sem interferir neles. Visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento entre variáveis, envolvendo o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados, questionário e observação sistemática. Nas pesquisas descritivas, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira sobre eles, sendo assim os fenômenos do mundo físico e humano são estudados, mas não são manipulados pelo pesquisador.

A abordagem quantitativa se refere à investigação que trabalha com grande volume de dados, e se espera que ela produza resultados matematicamente interpretáveis e se possam identificar atributos mensuráveis, bem como planejar e desenvolver instrumentos de aferição.

Neste contexto, Prodanov e Freitas, (2009) considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las, o que requer o uso de técnicas estatísticas.

3.1.1 População e Amostra

A população do estudo foi constituída de gestantes, maiores de 18 anos, atendidas nas Unidades Básica de Saúde de um município da região do Vale do Paranhama-RS.

A amostra foi selecionada por conveniência, sendo representada por 27 gestantes que se dispuseram a responder os instrumentos de forma voluntaria no período determinado para coleta de dados, que ocorreu de 03/10/2010 à 24/10/2010.

Foram excluídos do estudo os seguintes sujeitos: gestantes que interromperam o acompanhamento pré-natal nas unidades básicas de saúde nomeadas neste estudo; Gestantes com idade inferior a 18 anos; Gestantes que não aceitaram participar voluntariamente do estudo.

3.1.2 Instrumentos

Os instrumentos utilizados para a aferição das variáveis pesquisadas foram os seguintes:

Um questionário, cujo objetivo foi identificar as características sócio demográficas, neonatais e de atividade física do grupo de gestantes, contendo dados como: idade, situação conjugal, nível de escolaridade, ocupação e renda familiar; período gestacional; participação, conhecimento e importância atribuída à atividade física, patologias pré-existentes, bem como os motivos que levam a gestante a aderir e permanecer na prática (APENDICE B).

Para verificar o nível de atividade física foi utilizado o Instrumento de avaliação IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física, versão curta). Neste instrumento, o interesse foi saber que tipos de atividades físicas fazem parte do dia-dia das gestantes, nas situações de trabalho, transporte, tarefas domésticas ou horas de lazer, incluindo atividades realizadas por recreação, esporte ou exercício

físico. As perguntas estão relacionadas ao tempo que a gestante gastou fazendo tais atividades físicas na última semana (ANEXO A).

3.2 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Para atender a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), todos os dados das participantes foram mantidos em sigilo, tanto na coleta como na análise dos dados, também, as colaboradoras foram esclarecidas sobre a natureza da pesquisa, os objetivos do estudo e os procedimentos realizados (coleta e análise dos dados). Os questionários aplicados, bem como os Termos de Consentimento Livre e Esclarecidos serão guardados pela pesquisadora por um período de cinco anos e os resultados deste estudo somente serão utilizados para publicação científica. Após cinco anos do término desta pesquisa, os questionários e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecidos serão incinerados.

Inclusive, o presente estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP Feevale (processo nº 4.09.03.10.1849), vinculado nacionalmente à CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - e à Feevale, composto por um colegiado interdisciplinar e independente, com autoridade pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo. Criado para defender os interesses dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos (Resolução 196/96), no âmbito da emissão de pareceres sobre projetos de pesquisa.

3.3 FASES DA INVESTIGAÇÃO

As fases da investigação foram: negociação de acesso, coleta de dados e análise dos dados.

3.3.1 Negociação de Acesso

Antecedendo a etapa de coleta de dados, a pesquisadora estabeleceu contato com a Secretaria de Saúde do município e, mediante apresentação do Projeto de Pesquisa, com o propósito de apresentar os objetivos do estudo e solicitar a autorização para o levantamento de dados nas Unidades Básicas de Saúde. Após este consentimento, foi feito contato com os responsáveis pelo atendimento das gestantes nas UBS do município, a fim de explicar os objetivos e procedimentos do estudo. Da mesma forma, objetivando um melhor esclarecimento antes do início da coleta, foi constituído contato com as gestantes, para apresentar a proposta de estudo e convidá-las a participar voluntariamente do mesmo. As que aceitaram, assinaram um Termo de consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, ficando uma via para o pesquisador e outra para a pesquisada (APÊNDICE A).

3.3.2 Coleta de dados

A aplicação dos instrumentos ocorreu na sala de espera dentro das próprias Unidades Básicas de Saúde, onde foram reunidas as gestantes que aceitaram participar do estudo, a fim de transmitir as informações necessárias sobre o objetivo do mesmo, destino dos dados e o preenchimento dos questionários. Após esses procedimentos as gestantes foram convidadas a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido e, em seguida teve início a coleta de dados.

3.3.3 Análise dos Dados

Para a análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva para apresentar os resultados através das distribuições absolutas (n) e relativas (%), média aritmética e seu respectivo desvio-padrão. As relações entre as variáveis foram

analizadas através do teste não-paramétrico de Qui-Quadrado (χ^2). Todos os procedimentos estatísticos foram executados no software Le Sphinx Plus (Versão 4.5), adotando nível de significância em $p \leq 0,05$.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta sessão serão apresentados os resultados da análise estatística, realizada à partir das informações arrecadadas através dos instrumentos aplicados na coleta de dados.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

O presente estudo compreendeu gestantes que freqüentavam as Unidades Básicas de Saúde de um município do Vale do Paranhama, RS, onde a amostra por conveniência se constituiu de 27 (vinte e sete) gestantes.

As entrevistadas tinham idade entre 18 e 38 anos, uma média de 24,7 anos e desvio padrão de $\pm 6,6$ anos. Resultado semelhante ao encontrado em estudo realizado por Tavares et al. (2009), com o objetivo de avaliar o Padrão de atividade física entre gestantes atendidas pela estratégia Saúde da Família de Campina Grande, onde a idade materna média foi de 24,3 anos, variando de 18 a 43 anos e teve como amostra 118 gestantes. Também se obteve resultado similar, em relação ao perfil, no estudo realizado por Takito, Neri e Benício (2008), com 68 gestantes com média de idade de 26,9 anos e desvio padrão de $\pm 6,1$ anos.

A tabela 1 representa as características sociodemográficas, situação conjugal, ocupação. Renda familiar e escolaridade das gestantes participantes deste estudo.

Tabela 1: Características da amostra (n = 27).

Variável	Categorias	n	%
Situação Conjugal	Casada	19	70,4
	Solteira	8	29,6
Ocupação	Trabalho remunerado	20	74,1
	Do lar	6	22,2
	Estudante	1	3,7
Se trabalho remunerado (n = 20)	Fábrica de calçados	16	80,0
	Comércio	2	10,0
	Autônoma	1	5,0

(continua)

Variável	Categorias	n	(continuação)
			%
	Fábrica de palmilhas	1	5,0
Renda mensal	Até R\$ 511,29	6	22,2
	De R\$ 511,30 a R\$ 1.022,58	12	44,4
	De R\$ 1.022,59 a R\$ 1.533,87	5	18,5
	De R\$ 1.533,88 a R\$ 2.045,16	4	14,8
	Acima de R\$ 2045,16	0	0,00
Escolaridade	Ensino Fundamental Incompleto	11	40,7
	Ensino Fundamental Completo	6	22,2
	Ensino Médio Incompleto	5	18,5
	Ensino Médio Completo	4	14,8
	Ensino Superior Incompleto	1	3,7

Fonte: Elaborado pela Autora.

Com relação ao estado civil verificou-se que a maioria das entrevistadas são casadas (70,4%) e as demais estão solteiras (29,6%). Assim como no estudo de Vido (2006), que teve o objetivo de identificar o índice de qualidade de vida, composto de uma amostra de 198 gestantes, sendo a média de idade de 25,7 anos. e onde a maioria (62,40%) eram casadas.

Quanto à situação laboral, constatou-se que a maior parte das entrevistadas 74,1% relatou trabalho remunerado, evidenciado a participação da mulher na situação econômica da família. Sendo que 80% deste total trabalham em fábricas de calçados, o que já era esperado, visto que o potencial econômico da cidade se deve justamente ao grande número de indústrias calçadistas existentes na região. Em estudo realizado por Lima (2006), com objetivo de descrever a qualidade de vida relacionada à saúde de um grupo de mulheres grávidas assistidas em um serviço de pré natal, que contou a participação de 202 gestantes, as variáveis de ocupação apresentaram diferença, destacando que 52,5% das gestantes exerciam ocupação doméstica e somente 31,1% tinham trabalho remunerado.

Observa-se, ainda, na tabela 01 que o índice de escolaridade da amostra foi baixo, representado por uma proporção de 40,7% que não concluíram o ensino fundamental, dado que reflete o grande percentual de gestantes (80%) atuando em fábricas de calçados, e conseqüentemente, implicando na renda familiar das entrevistadas, que compreende 1 a 2 salários mínimos (44%), seguido de 22,2% com menos de 1 salário. Dados similares aos encontrados no estudo de Klein (2009), que teve por objetivo avaliar o nível de atividade física das gestantes de

duas comunidades do Vale dos Sinos, que contou com uma amostra de 50 gestantes, onde 32% tinham renda familiar de até 1 salário mínimo e 40% de 1 à 2 salários.

Ainda, em relação à escolaridade, foram encontrados resultados distintos no estudo realizado por Vido (2006), onde o nível foi superior ao desta pesquisa, tendo como maior porcentagem o ensino médio completo (52,5%). Assim como no estudo de Tendais, Figueiredo e Mota (2007), que avaliou a atividade física e qualidade de vida na gravidez, onde 63.8% da amostra de 59 gestantes apresentou nível de escolaridade superior ao 12.º ano.

4.2 ASPECTOS GESTACIONAIS E DE ATIVIDADE FÍSICA

Relativo ao período gestacional pode se afirmar que 40,7% das gestantes pesquisadas estavam no terceiro trimestre de gestação, seguindo-se do primeiro e segundo trimestre, ambos com 29,6% cada. Já em estudo de Lima (2006), a média da idade gestacional observada foi de 24,97 semanas, equivalendo ao segundo trimestre.

Tabela 2: Aspectos gestacionais e de atividade física (n = 27).

Variável	Categorias	n	%
Período gestacional	1º trimestre	8	29,6
	2º trimestre	8	29,6
	3º trimestre	11	40,7
Atividade Física Antes	Não	19	70,4
	Sim	8	29,6
Se SIM, qual AF (n = 8)	Caminhada	5	62,5
	Musculação	2	25,0
	Localizada	1	12,5
Atividade Física Durante	Não	24	88,9
	Sim	3	11,1
Se SIM, qual AF (n = 3)	Caminhada	3	100,0
Motivos para a AF (n = 3)	Bem-estar	2	66,7
	Saúde	2	66,7
	Amizades	1	33,3
	Estética	1	33,3
	Recomendações médicas	1	33,3

(continua)

Variável	Categorias	(continuação)	
		n	%
Motivos para NÃO AF (n = 24)	Sem tempo	15	62,5
	Restrições médicas	6	25,0
	Outro / comodismo	1	4,2
	Condições financeiras	1	4,2
	Cansaço	1	4,2

Fonte : Elaborado pela Autora.

A partir da tabela 2, pode-se verificar que em termos de prática de atividade física antes da gestação, 29,6% eram fisicamente ativas, das quais 62,5% praticavam caminhadas. Em estudo de base populacional realizado em Pelotas, avaliando 4.471 gestantes, Domingues et al. (2007), citado por Tavares et al. (2009), encontrou dado parecido quanto a prevalência da caminhada, responsável por 77,5% da atividade física realizada durante a gestação.

Neste contexto, observa-se que a grande maioria, 70,4% das pesquisadas, não praticava nenhum tipo de atividade física regular e orientada antes da gestação, ilustrando um número grande de mulheres sedentárias. Resultados similares aos encontrados no estudo de Krein (2009), com objetivo de investigar e relacionar a percepção da qualidade de vida com a prática de atividades físicas de gestantes que realizam seu pré-natal em Unidades de Saúde da Família em um município do Vale do Sinos-RS, com 54 gestantes, onde os percentuais corresponderam a 24,5% que praticavam alguma atividade física antes da gestação e 74,9% não praticavam nada.

Por outro lado, percentuais opostos a estes estudos foram obtidos por Tendais, Figueiredo e Mota (2007), onde 49,2% da amostra realizavam atividade física antes da gravidez, enquanto apenas 35,6% não realizavam qualquer tipo de atividade.

Com relação aos percentuais da prática de atividade física durante a gestação, os achados demonstraram que 88,9% das gestantes estavam inativas fisicamente e que a falta de tempo (62,5%), aparenta ser o principal motivo para esta inatividade. Da mesma forma, estudo de Krein (2009), revelou resultados similares, visto que para 43,8%, a falta de tempo foi evidenciada como principal motivo para não praticar atividade física. Além disso, em estudo de coorte realizado no Rio de Janeiro por Bicalho (2006), citado por Tavares et al. (2009), constatou-se dados semelhantes quanto ao número de gestantes sedentárias, com uma prevalência de 98,1% da amostra. Ainda em estudo de Gouveia et al. (2009), foi estatisticamente

significativa a redução na prática de atividade física na gestação, correspondendo a 30,1% da amostra estudada.

Neste contexto, Tavares et al. (2009) aponta que outrora a recomendação geral para as gestantes era a redução das atividades ou até mesmo o repouso, o que ainda parece fazer parte do senso comum, segundo o qual toda e qualquer gestante deve reduzir a atividade física, devendo aumentar o repouso durante a gravidez.

Ainda, observa-se na tabela 2, que as gestantes ativas durante a gestação perfazem um percentual mínimo de 11,1%, tendo como referência para os motivos que as levam a praticar atividade física regular e orientada, o bem-estar e a saúde, ambos representados por 66,7% das respostas. A caminhada foi citada com unanimidade como modalidade praticada regularmente durante na gestação. Estudo realizado por Gouveia et al. (2007), com objetivo de avaliar os principais fatores que influenciam a prática de exercício físico durante a gravidez e a informação das mães relativamente aos seus efeitos, apresentou resultado similar quanto ao percentual de gestantes ativas durante a gestação, com 16,6% da amostra de 475 gestantes.

Nesta perspectiva, Vallin (2005), evidencia os efeitos benéficos da prática de atividade física durante o período gestacional, reportando que mulheres grávidas devem ser encorajadas a entrar em programas de exercícios físicos regulares e de intensidade moderada, para usufruírem dos benefícios gerados pela prática regular.

4.3 ORIENTAÇÕES, CONHECIMENTO E IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A GESTAÇÃO.

Tabela 3: Orientação, conhecimento e importância atribuída à prática de Atividade Física durante o período gestacional (n = 27).

Variável	Categorias	n	%
Orientações	Não	18	66,7
	Sim	9	33,3
Se SIM, qual AF (n = 9)	Caminhada	7	77,8
	Musculação	1	11,1

(continua)

		(continuação)	
Variável	Categorias	n	%
Conhecimento	Academia	1	11,1
	Nenhum	5	18,5
	Muito pouco	5	18,5
	Pouco	13	48,2
	Bastante	4	14,8
	Extremamente	0	0,0
Importância	Nada importante	0	0,0
	Pouco importante	2	7,4
	Mais ou menos importante	3	11,1
	Muito importante	18	66,7
Variável	Categorias	n	%
	Extremamente importante	4	14,8

Fonte : Elaborado pela Autora.

Na tabela 3, onde são avaliados os quesitos, orientação, conhecimento e importância atribuída à prática de atividades físicas durante o período gestacional observa-se, um percentual elevado de gestantes (66,7%) que relataram não receber orientação sobre atividade física durante as consultas de pré-natal, visto que apenas 33,3% receberam orientações. No transito destas questões, a indicações apontadas pelos médicos obstetras envolvem a prática da caminhada (77,8%), a musculação (11,1%) e a academia (11,1%).

Diante desta ocorrência, considera-se importante destacar preocupação com relação à atenção e cuidado atribuído a saúde da mulher gestante que busca atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, no sentido de promover encontros para informar e esclarecer possíveis dúvidas que as mesmas possam estar tendo sobre algum aspecto do período gestacional.

Em relação a importância atribuída à prática de atividade física regular durante a gestação, é possível visualizar que 81,5% das gestantes consideram muito importante (66,7%) ou extremamente importante (14,8%) a prática durante a gestação, sendo que nenhuma considerou nada importante. Porém apenas 14,8% relataram ter bastante conhecimento sobre a temática, e as demais respostas (85,2%) ficaram distribuídas entre nenhum (18,5%), muito pouco (18,5) e pouco (48,2%).

Neste contexto, um aspecto que merece ser considerado, se refere a importância e conhecimento atribuído à prática de atividade física em período

gestacional, onde grande parte das gestantes considera muito importante (66,7%), porém avaliam como insuficiente seu conhecimento (85,2%). Resultado que ainda pode ser confrontado com o percentual significativo de gestantes que não participam de atividade física regular e orientada, representada por 88,9%.

Diante desta ocorrência, considera-se importante fazer referência a fala de Verderi (2006), visto que, por mais reconhecida que seja a contribuição da prática da atividade física regular e orientada durante a gestação, existe determinada resistência por parte das gestantes, proveniente da falta de conhecimento, que acarreta a diminuição da prática durante o período gestacional.

Ainda, segundo a autora, um dos principais motivos para esse decréscimo é a falta de informação, pois muitas gestantes ainda vinculam a gravidez à contra indicação para prática de atividades físicas.

4.4 NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DAS GESTANTES

Tabela 4: Classificação do IPAQ (n = 27).

Variável	Categorias	n	%
Classificação IPAQ	Insuficientemente ativo	3	11,1
	Suficientemente ativo	21	77,8
	Muito Ativo	3	11,1

Fonte : Elaborado pela Autora.

A tabela 4 faz referência ao nível de Atividade Física das 27 gestantes participantes deste estudo em que se constata que mais da metade (77,8%) da amostra possuía nível de atividade física suficientemente ativo, seguido das classificações insuficientemente ativo e muito ativo, ambas representadas por 11,1% das gestantes.

Resultados distintos foram encontrados no estudo de Klein (2009), visto que nesse estudo, verificou-se que a prevalência de gasto energético entre as gestantes foi de “leve”, 46%, sendo este classificado como insuficientemente ativo. Quando somadas as gestantes classificadas como de atividade “leve”, (46%), e aquelas que apresentam atividade “sedentária”, (6,0%), este número subiu para 52%, ou seja, mais da metade da amostra.

Com base nos resultados apresentados na tabela 4, cada vez mais se torna necessária uma avaliação específica dos níveis de atividades das gestantes para que a partir de então, possa-se desenvolver programas específicos de prevenção e orientação à saúde.

Não foram encontrados na literatura, estudos que tenham avaliado o nível de atividade física da gestante e que tenham utilizado o IPAQ como instrumento, os achados evidenciam especificamente o envolvimento em atividade física regular e orientada, conforme já descrito. Nesta perspectiva, a presente investigação apresenta resultados de pesquisa que visam a contribuir para preencher esta lacuna.

4.5 RELAÇÕES ENTRE AS VARIÁVEIS : NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, IDADE, PRÁTICA DE ATIVIDADE DURANTE A GESTAÇÃO E IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA À PRÁTICA

As tabelas a seguir, representam os resultados referentes à relação entre as variáveis: nível de atividade física, idade, prática de atividade física durante a gestação e importância atribuída à prática durante o período gestacional.

Considerando que não houve resultados estatisticamente significativos ($p \leq 0,05$), optou-se em apenas ilustrar os achados.

4.5.1 Relação entre nível de Atividade Física x Idade

Apesar de não apresentar significância a relação entre as variáveis nível de atividade física e idade, pode-se observar que as gestantes da faixa etária superior tendem a ser mais ativas que as gestantes de « 18 a 29 anos » (tabela 5).

Tabela 5: Relação entre classificação do IPAQ x Idade

Faixas Etárias			
Classificação IPAQ	18 a 29 anos	30 a 38 anos	TOTAL
Insuficientemente Ativo	15,0% (3)	0,0% (0)	11,1% (3)
Suficientemente Ativo	80,0% (16)	71,4% (5)	77,8% (21)
Muito Ativo	5,0% (1)	28,6% (2)	11,1% (3)
TOTAL	100% (20)	100% (7)	100% (27)

Fonte : Elaborado pela Autora.

 $\chi^2 = 3,69$; $p = 0,176$

4.5.2 Relação entre nível de Atividade Física x prática de atividade física durante a gestação

Tabela 6: Relação entre classificação do IPAQ x prática de AF durante a gestação

AF durante Classificação			
IPAQ	não	sim	TOTAL
Insuficientemente Ativo	12,5% (3)	0,0% (0)	11,1% (3)
Suficientemente Ativo	79,2% (19)	66,7% (2)	77,8% (21)
Muito Ativo	8,3% (2)	33,3% (1)	11,1% (3)
TOTAL	100% (24)	100% (3)	100% (27)

Fonte : Elaborado pela Autora.

 $\chi^2 = 1,93$; $p = 0,381$

Não se encontrou correlação estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) entre o nível de Atividade Física das gestantes e a prática durante a gravidez. Porém, observa-se uma queda acentuada no número de gestantes que continua praticando atividade física durante a gravidez, independente do nível de atividade física.

4.5.3 Relação entre nível de Atividade Física x importância atribuída a prática de atividade física no período gestacional

Tabela 7: Relação entre classificação do IPAQ x importância atribuída a prática de AF no período gestacional.

Classificação IPAQ \ Importância	Baixa	Moderada	Alta	TOTAL
Nada importante	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)
Pouco importante	0,0% (0)	100% (2)	0,0% (0)	100% (2)
Mais ou menos importante	33% (1)	66,7% (2)	0,0% (0)	100% (3)
Muito importante	11,1% (2)	83,3% (15)	5,6% (1)	100% (18)
Extremamente importante	0,0% (0)	50,0% (2)	50,0% (2)	100% (4)
TOTAL	11,1% (3)	77,8% (21)	11,1% (3)	100% (27)

Fonte : Elaborado pela Autora.

$\chi^2 = 9,14$; $p = 0,166$

A relação entre nível de atividade física e importância atribuída a prática não foi estatisticamente significativa, porém percebemos que há uma tendência à associar as gestantes que consideram a prática muito importante ou extremamente importante ao alto nível de atividade física.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa contribuiu para que se pudesse mensurar o Nível da Atividade Física de gestantes atendidas em quatro UBS's de um Município da região do Vale do Paranhama,RS. Através dela, foi possível investigar se as gestantes têm realizado atividades físicas regulares e com orientação, bem como evidenciar os motivos pelos quais elas aderem ou não à prática. Sobretudo, saber qual a importância que elas atribuem a serem fisicamente ativas durante a gestação, e qual o nível de conhecimento sobre o tema.

Com relação aos aspectos sociodemográficos, foram identificadas características bem marcantes na amostra, composta por 27 (vinte sete) gestantes, com faixa etária entre 18 e 38 anos, onde mais de 74,1% das gestantes possui trabalho remunerado, destas 80% trabalham em fábricas de calçados, participando ativamente da renda familiar. O baixo nível de escolaridade apresentado pelas gestantes, onde 40,7% não concluiu se quer o ensino fundamental, consequentemente acaba influenciando na renda familiar baixa, de até 2 salários mínimos por família (44,4%).

Torna-se importante mencionar a enorme dificuldade na coleta dos dados, pois por se tratar de uma pesquisa com participação voluntária, muitas recusaram-se a responder os questionários, influenciando significativamente no baixo número deste estudo.

Com relação a prática de atividade física durante a gestação, 88,9% das gestantes estão inativas fisicamente e evidenciam a falta de tempo (62,5%), como principal motivo para esta inatividade. Em relação a importância e conhecimento atribuído a prática de atividade física em período gestacional, grande parte das gestantes considera muito importante (66,7%), porém avaliam como insuficiente seu conhecimento (85,2%).

Através desses resultados podemos compreender que as gestantes atribuem grande importância à prática de atividade física, porém faltam-lhes informações, orientações e motivação para que elas possam desenvolver as atividades.

Diante disso, se faz necessário à implementação de programas focados em atividades físicas para esse grupo de mulheres, para que recebam estímulo de

profissionais qualificados em assistência pré-natal, para que estas tenham acesso a informações sobre a importância de cultivar hábitos saudáveis durante a gestação, incluindo a prática de atividade física.

Em relação ao nível de Atividade física, 77,8% das pesquisadas encontram-se em nível suficientemente ativo, seguido das classificações insuficientemente ativo e muito ativo, ambas representadas por 11,1% das gestantes. Fato que merece destaque, porém encontram na literatura poucos estudos que tenham avaliado o nível de atividade física da gestante. Nesta perspectiva, a presente investigação apresenta resultados de pesquisa que visam a contribuir para preencher esta lacuna.

O instrumento utilizado para avaliar o nível de atividade física neste estudo, pode ter influenciado nos resultados, uma vez que o IPAQ considera vários tipos de atividades, tais como as de lazer, ocupacionais, locomoção, esportes e trabalhos domésticos. O que representa grande parte do total das atividades desenvolvidas diariamente pelas gestantes pesquisadas e que pode explicar o elevado percentual de gestantes ativas neste estudo.

Os dados da presente investigação são informações valiosas para que diferentes profissionais possam desenvolver programas de promoção de saúde da mulher, mais especificamente a saúde da gestante. Neste sentido, sugere-se novas pesquisas neste campo de conhecimento, envolvendo o caráter científico nos domínios considerados, visando estabelecer uma relação entre outras variáveis, corroborando com os achados deste estudo.

REFERÊNCIAS

ARTAL, R.; WISWELL, Robert A; DRINKWATER, Bárbara L. **O exercício na gravidez**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

BACIUCK, E., et al. **Associação entre atividade física e percepção dolorosa durante o trabalho de parto**. 2005. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP.

BATISTA, D. C. et al. Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 3, n. 2, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 14 mar. 2010.

BUCHABQUI, J.A.; ABACHE, A.M.; BRIETZKE, Elisa. Assistência pré-natal. In: FREITAS, Fernando. et al. **Rotinas em Obstetrícia**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001. 23-37p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal: normas e manuais técnicos**. 3.ed. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**. São Paulo: 2008.

CARVALHO, I. F. **Nível de atividade física dos acadêmicos do curso de educação física** - FISEM da Feevale. 2006. 84 f Monografia (Conclusão do Curso de Educação Física) - Feevale, Novo Hamburgo - RS, 2006.

CHISTÓFALO, C.; MARTINS, A. J.; TUMELERO, S. A prática de exercício físico durante o período de gestação. **Revista Digital**, Buenos Aires, año 9 n. 59, abr. 2003. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com>>. Acesso em: 22 mar. 2010.

DUARTE, S. J. H.; ANDRADE, S. M. O.. O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grande, Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.17, n.2, abr./jun., 2008.

FLORINDO, A. A. Educação física e promoção em saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. 1998.

FREITAS, F. **Rotinas em ginecologia**. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 2001.

GOUVEIA, R., et. al. Gravidez e Exercícios físicos: mitos, evidências e recomendações. **Acta Med Port**, v.20, p.209-214, 2007.

HALLAL, P. C. et al. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. **Revista Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 453-460. 2007.

LIMA, M. O. P. **Qualidade de vida relacionada a saúde de mulheres grávidas com baixo nível socioeconômico**. São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses>>. Acesso em: 18 set. 2010.

LEITÃO, M. B., et al. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: Atividade Física e Saúde na Mulher. **Revista Brasileira de Medicina de Esporte**, Porto Alegre – RS, v.6, n.6, nov/dez, 2000.

KAC, G., et al. Fatores associados à prática de atividade física no lazer em mulheres no pós-parto. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 13, n. 2, mar/abr, 2007.

KATZ, J. **Exercícios aquáticos na gravidez**. São Paulo, SP: Manole, 1999.

KLEIN, L. J. **Atividade física das gestantes de duas comunidades do Vale do Sinos - RS**. 2009. 63 f. Monografia (Conclusão do Curso de Fisioterapia) - Feevale, Novo Hamburgo-RS, 2009

KREIN, J. M. **Percepção de gestantes que realizam seu pré-natal em unidades de saúde da família em um município do Vale dos Sinos, RS sobre atividade física e qualidade de vida**. 2009. 61 f. Monografia (Conclusão do Curso de Educação Física) - Feevale, Novo Hamburgo-RS, 2009.

MIRANDA, S. R. A.; ABRANTES, F. C. de. **Ginástica para gestantes**. 2. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 1986.

OTTO, E. R. C. **Como ter um bebê mantendo-se em forma**: ginástica para gestantes. São Paulo: Manole, 1984.

PICCINI, R. X. et al. Efetividade da atenção pré-natal e de puericultura em unidades básicas de saúde do Sul e do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v.7, n.1, jan./mar., 2007.

PIOVESAN, A. J., et al. Nível de Atividade Física e Barreiras para a Atividade Física em Universitários do Centro de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. In: **Anais do 17º Congresso Internacional de Educação Física**. Foz do Iguaçu, Paraná, 2002.

POLDEN, M.; MANTLE, J. **Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia**. São Paulo: Santos, 2002.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. F. **Metodologia do trabalho científico**: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo: Feevale, 2009.

RAMOS, A. T. **Atividade Física**: Diabéticos, Gestantes, 3ª idade, Criança e Obesos. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Sprint, 2002.

SABA, F. **Aderência à prática do exercício físico em academias**. São Paulo: Editora Manole; 2001.

STEIN, C. K. Educação física e programa de saúde da família: Mundos que se comunicam. In.: **IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE** e III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia. 26 a 29 de outubro, 2009. Parana: PUCPR, 2009. p.10183-10192.

STEPHENSON, R. G.; O'CONNOR, L. J. **Fisioterapia Aplicada à Ginecologia e Obstetrícia**. 2.ed. Barueri: Manole, 2004.

SIMOES, G. et al. Qualidade de vida na gestação: a importância da prática de atividade física aliada à nutrição saudável. **Efedepportes**, Buenos Aires, ano 13, n. 124, sep. 2008.

TAHARA, A.K.; SCHWARTZ, G. M.; SILVA, K.A. Aderência e manutenção da prática de exercícios em academias. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. v.11, n.4, p. 7-12, 2003.

TAKITO, M. Y.; NERI, L. C. L.; BENÍCIO, M. H. D. Avaliação da Reprodutibilidade e Validade de Questionário de Atividade Física para Gestantes. **Revista Brasileira de Medicina no Esporte**, São Paulo, v. 14, n. 2, mar./abr., 2008.

TAVARES, J. S. et al. Padrão de atividade física entre gestantes atendidas pela estratégia saúde da família de Campina Grande – PB. **Revista Brasileira de epidemiologia**, São Paulo, v.12, n.1, mar., 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acessado em: 18 mar. 2010.

TENDAS, I.; FIGUEIREDO, B.; MOTA, J. **Atividade física e qualidade de vida na gravidez**. Universidade Lusíada do Porto, Porto, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v25n3/v25n3a14.pdf>> Acesso em: 25 out. 2010.

VALADARES, J. D. Adaptações Fisiológicas da Gestação. In: BARACHO, Elza. **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia** - Aspectos de Ginecologia e Neonatologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002. 19-32p.

VALLIM, A. L. B. A. **Exercícios físicos aquáticos, qualidade de vida e experiência de pré-natal em gestantes atendidas em serviço público de saúde**. Unicamp, 2005. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/>>. Acesso em: 20 mar. 2010.

VERNER, M. C., et al. Efeitos da fisioterapia pré-natal na qualidade de vida das gestantes. **Revista Científica da FAMINAS**, Muriae, v. 1, n. 1, sup. 1, p. 19, jan/abr, 2005.

VIDO, M. B. Universidade de Guarulhos. Curso de Mestrado em Enfermagem. **Qualidade de vida na gravidez**. 2006. 98f. Dissertação (Conclusão do Curso de Mestre em Enfermagem) - Universidade Guarulhos, 2006.

VERDERI, É. **Gestante**: Elaboração de programa de Exercícios. São Paulo, SP: Ph, 2006.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

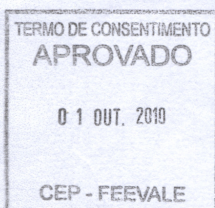
Ao assinar este documento, estou consentido formalmente participar da pesquisa do Trabalho de Conclusão de Curso da acadêmica: INÊS LICKS BAUMARTH, aluna formanda do curso de Educação Física da Universidade Feevale, Novo Hamburgo/RS. Este estudo tem como objetivo: avaliar o nível de atividade física das gestantes que são atendidas nas Unidades Básicas de Saúde do município, conhecer a realidade sócio-demográfica e identificar os fatores que influenciam na participação e não participação em programas de atividade física.

As informações coletadas serão utilizadas para proporcionar um maior conhecimento aos profissionais de Educação Física, sendo estas informações dirigidas para a finalidade científica desta pesquisa.

Recebi do pesquisador as seguintes orientações:

1. A coleta de dados será realizada na Unidade Básica de Saúde, onde responderei a um questionário com perguntas fechadas para identificar as características sócio demográficas e neonatais e outro para avaliar o nível de atividade física de cada participante.
2. Sei que será mantido o sigilo e o caráter confidencial das informações, referentes à minha pessoa, garantindo que minha identificação não seja exposta, sob nenhuma condição, vinculados às informações dos questionários.
3. A minha participação na pesquisa é voluntária. Concordando ou recusando em participar, não obterei vantagens ou serei prejudicado em quaisquer circunstâncias. Não serei obrigado a responder todas as perguntas, podendo interromper ou cancelar a minha participação a qualquer momento. Não haverá ônus financeiro para nenhuma das partes.
4. Irei assinar este documento em duas vias, permanecendo uma comigo e outra com o pesquisador
5. Os resultados da pesquisa serão apresentados em encontro previamente agendado.
6. Necessitando outros esclarecimentos sobre minha participação na pesquisa, ou querendo cancelar a participação, entrarei em contato pessoal com a pesquisadora pelo e-mail: ineslicks@hotmail.com ou pelo telefone (051) 9837-6378, ou com a professora orientadora pelo e-mail annab@feevale.br ou pelo fone (051) 8463-7230.

_____/_____/2010.



Assinatura do sujeito

Assinatura do pesquisador

Assinatura do pesquisador responsável

**APÊNDICE B: QUESTIONÁRIO PARA IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA
E NEONATAL DAS GESTANTES**

1) Nome: _____

2) Idade: _____

3) Estado civil:

1) () solteira

2) () casada ou com companheiro

4) Ocupação:

1) () do lar

2) () trabalho remunerado. _____

3) () estudante

4) () sem atividade laboriosa

5) Renda Familiar:

1) () até R\$ 511,29

2) () de R\$ 511,29 à R\$ 1022,58

3) () de R\$ 1022,58 à R\$ 1533,87

4) () de R\$ 1533,67 à R\$2045,16

5) () acima de R\$ 2045,16

6) Grau de instrução:

1) () Analfabeto

2) () Ensino fundamental incompleto

3) () Ensino fundamental completo

4) () Ensino médio incompleto

5) () Ensino médio completo

6) () Ensino superior incompleto

7) () Ensino superior completo

8) () Pós-graduação

7) Período gestacional:

- 1) () primeiro trimestre
- 2) () segundo trimestre
- 3) () terceiro trimestre

8) Praticava alguma atividade física antes da gestação?

- 1) () sim. Qual? _____
- 2) () não

9) Atualmente está praticando alguma atividade física regular (2X por semana, com duração de no mínimo 30min)?

- 1) () sim. Qual? _____
- 2) () não

10) Se a resposta da pergunta 9 for SIM, quais os motivos que levam você a praticar atividade física (Escolha 3 opções classificando do mais importante ao menos importante, numerando de 1 a 3)

- 1) () Saúde
- 2) () Bem estar
- 3) () Amizades
- 4) () Recomendações médicas
- 5) () Estética
- 6) () lazer
- 7) () Outro. Qual? _____

11) Se a resposta da pergunta 9 for NÃO, quais os motivos que levam você a NÃO praticar atividade física?

- 1) () condições financeiras
- 2) () sem tempo
- 3) () restrições médicas
- 4) () outro. Qual? _____

12) Você recebe orientações sobre atividade física em suas consultas de pré-natal?

- 1) () sim Quais atividades? _____

2) () não

13) Como você avalia seus conhecimentos relativos à atividade física em período gestacional?

1) () nenhum

2) () muito pouco

3) () pouco

4) () bastante

5) () extremamente

14) Qual importância você atribui a prática de atividade física em período gestacional?

1) () nada importante

2) () pouco importante

3) () mais ou menos importante

4) () muito importante

5) () Extremamente importante

ANEXOS

**ANEXO A - QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA –
VERSÃO CURTA -**

Nome: _____

Data: ____/____/____ **Idade:** ____ **Sexo:** F () M ()

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação às pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física em uma semana **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre que:

- Atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal
- Atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos** contínuos de cada vez.

1a. Em quantos dias da ultima semana você **CAMINHOU** por **pelo menos 10 minutos contínuos** em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

1b. Nos dias em que você caminhou por **pelo menos 10 minutos contínuos** quanto tempo no total você gastou caminhando **por dia**?

horas: _____ Minutos: _____

2a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por **pelo menos 10 minutos contínuos**, como por exemplo, pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar **moderadamente** sua respiração ou batimentos do coração **(POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA)**

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

2b. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por **pelo menos 10 minutos contínuos**, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia?**

horas: _____ Minutos: _____

3a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por **pelo menos 10 minutos contínuos**, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

3b. Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por **pelo menos 10 minutos contínuos** quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia?**

horas: _____ Minutos: _____

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

4a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?

horas: _____ Minutos: _____

4b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?

horas: _____ Minutos: _____

ANEXO B – AVALIAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP



CEP - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

AVALIAÇÃO DE PROJETOS DE PESQUISA COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Feevale analisou o projeto:

Título: Nível de Atividade Física de Gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde do município do Vale do Paranhama/RS

Processo nº 4.09.03.10.1849

Líder do Projeto: Anna Regina Grings Barcelos

Classificação no Fluxograma da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP:

(x) Grupo III

Tipo da proposta: TCC - Graduação

Parecer geral do projeto protocolado: aprovado

Comentários gerais sobre o projeto:

Em conformidade com a Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, e com as normas internas do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Feevale, todos os documentos necessários à análise do projeto acima referido por este Comitê foram apresentados.

Este projeto preserva os aspectos éticos dos sujeitos da pesquisa, sendo, portanto, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Feevale.

Reiteramos que o Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição encontra-se à sua disposição para equacionar eventuais dúvidas e/ou esclarecimentos que se fizerem necessários.

Novo Hamburgo, 01 de outubro de 2010.

Prof. Dr. Gustavo Roesse Sanfelice
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Feevale