

Silva, A., Rosário, R., Souza, S., Ferreira, C., & Pereira, B. (2016). Perfil Sociodemográfico e de Saúde das grávidas de Guimarães: “Barriguinhas desportistas”. In L. C. F. Santos, D. Eckert-Lindhammer, A. Hodeck, & A. Hartenstein (Eds.), Book of Full Texts - XII SIEFLAS Leipzig 2016 (1 ed., pp. 48-53). Leipzig, Germany: LEGS e. V.



**Universidade do Minho**

Instituto de Educação

Centro de Investigação  
em Estudos da Criança (CIEC)



**Professora Doutora**

**Maria Beatriz Ferreira Leite de Oliveira Pereira (Pereira, Beatriz)**

Category: Full Professor

Institution: Universidade do Minho (UMinho)

Email: [beatriz@ie.uminho.pt](mailto:beatriz@ie.uminho.pt)

Online CV: <http://www.degois.pt/visualizador/curriculum.jsp?key=2030897209377539>

# UNIVERSITÄT LEIPZIG

Sports Science Faculty

**Department of International Relations**

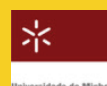
## Fulltexts

# **XII SIEFLAS LEIPZIG 2016**

## **18 - 20 July 2016**



INTERNATIONAL SEMINAR OF PHYSICAL EDUCATION, RECREATION AND HEALTH



## Imprint

Copyright: 2016  
Conference: XII SIEFLAS Leipzig 2016  
Title: Book of Abstracts  
Authors: Luana Cristina Ferreira dos Santos, Daniel Eckert-Lindhammer,  
Alexander Hodeck, Astrid Hartenstein  
Editor: Alexander Hodeck  
Proofreading: Chris Jäschke  
Other person: Sonja Riedel  
Publishing company: LEGS e.V. - Leipzig Experts in Global Sport e.V.

1<sup>st</sup> german edition  
July 2016, Leipzig, Germany

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und des Autors unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

This book is available as ebook under ISBN 978-3-00-053685-4



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;  
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

## 4.3 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DAS GRÁVIDAS DE GUIMARÃES: “Barriguinhas desportistas”

Ana Silva<sup>1,2</sup>, Rafaela Rosário<sup>2,3</sup>, Sérgio Souza<sup>1,2</sup>, Cátia Ferreira<sup>4</sup> & Beatriz Pereira<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Minho, Instituto de Educação (Portugal)

<sup>2</sup>Centro de Investigação em Estudos da Criança (Portugal)

<sup>3</sup>Universidade do Minho, Escola de Enfermagem (Portugal)

<sup>4</sup>Hospital Sra. da Oliveira, Guimarães (Portugal)

### 4.3.1 Palavras-chave

Gravidez, Hábitos de vida saudáveis, Atividade física

### 4.3.2 Resumo

Os hábitos de vida saudáveis durante a gravidez estão associados a melhores resultados na saúde da grávida e do recém-nascido. Estudos anteriores revelam que são poucas as mulheres ativas durante a gravidez e, em muitos casos, reduzem o nível de atividade física ou deixam totalmente de fazer qualquer tipo de exercício.

O presente estudo, decorre de um projeto mais amplo denominado por “Barriguinhas Desportistas” que pretende avaliar o impacto de um programa de intervenção baseado em estilos de vida saudáveis nos hábitos e comportamentos das mulheres grávidas e no perfil neonatal. Este programa, realizado durante o 2º e 3º trimestre de gravidez, realiza-se 3 vezes por semana, uma das quais em meio aquático.

Nesta comunicação, pretendemos descrever e analisar o perfil sociodemográfico e de saúde e correlacionar a prática de Atividade Física com o IMC, habilitações literárias e estatuto socioeconómico das mulheres que integram este projeto.

Participaram neste estudo 260 grávidas com idades compreendidas entre 18 e 43 anos, com uma média (desvio padrão) de 31,23 (4,12). A idade gestacional com que iniciaram o programa é de 13,70 (5,5) semanas. Antes da gravidez n (%), 69 (27,9) apresentavam excesso de peso e obesidade.

Relativamente aos hábitos de vida da grávida e do pai do bebé, a maioria pratica ou praticou atividade física regularmente, 148 (57,6) e 162 (63), respetivamente. A maioria não tem hábitos de consumo de tabaco 237 (91,9) e 171 (66,3). No que respeita as habilitações literárias, verificamos que 149 (58,4) grávidas e 180 (71,7) pais possuem uma habilitação até ao 12º ano e a nível de estatuto socioeconómico 153 (59,8) encontra-se nas classes 1 e 2 do índice do graffar. De 83 grávidas que já tiveram outros filhos, 24 (28,9) foram partos por cesariana. A prática de atividade física apresenta uma correlação negativa significativa com as habilitações literárias ( $p=0,00$ ) e positiva com o estatuto socioeconómico ( $p=0,00$ ). Não se verificaram correlações entre a AF e o IMC.

### 4.3.3 Keywords

Pregnancy, Healthy lifestyles, Physical activity

### 4.3.4 Abstract

Healthy lifestyle during pregnancy are associated with better health outcomes of both pregnant and newborn. Previous studies show that there are few active women during pregnancy and, in many cases, they reduce the level of physical activity or leave entirely to do any kind of exercise.

This study stems from a broader project called "healthy bellies" which aims to assess the impact of an intervention program based on healthy lifestyles in the habits and behaviors of pregnant women and newborn profile. This exercise program conducted over second and third trimester, is performed 2 or 3 times per week, which one of the classes is in a pool.

In this paper, we aim to describe and analyze the sociodemographic and health profile and correlate the practice of physical activity and BMI, educational and socio-economic status of women that integrate this project.

The study included 260 pregnant women aged between 18 and 43 years, with a mean (standard deviation) of 31.23 (4.12). Gestational age at beginning of the program is 13.7 (5.5) weeks. Before pregnancy n (%), 69 (27.9) were overweight and obesity. Regarding to lifestyle habits of pregnant and the baby's father, most practice or practiced regular physical activity, 148 (57.6) and 162 (63), respectively. Most do not have smoking habits 237 (91.9) and 171 (66.3). As regards the qualifications, we found that 149 (58.4) women and 180 (71.7) fathers have a qualification to the 12th grade and 153 (59.8) is in Class 1 and 2 (Graffar index) in the level of socio-economic status. Of the 83 who already have children, 24 (28.9) had in the previous a cesarean delivery. The practice of physical activity has a significant negative correlation with the educational background ( $p = 0.00$ ) and positive with socio-economic status ( $p = 0.00$ ). There were no correlations between PA and BMI.

#### 4.3.5 Introdução e objetivos

Apesar da opinião dos especialistas nem sempre ter sido favorável em relação à realização de exercício físico durante a gravidez, a prática de atividade física regular é, atualmente, considerado um dos fatores influentes na melhoria de condição de saúde materna e neonatal (May, 2012; Domenjoz, Kayser & Boulvain, 2014; Lewis et al., 2008).

É reconhecido que os hábitos de vida saudáveis adotados durante a gravidez podem afetar a saúde da mulher para o resto da sua vida, assim como dos recém-nascidos: melhor controlo do ganho de peso gestacional e conseqüente interferência na saúde do bebé (Mottola, 2013) e a criação de estados de humor mais positivos, reduzindo os sintomas de depressão durante a gravidez e após o parto (Gorman et al., 2004). O aumento do nível de exercício antes, durante e após a gravidez contribui positivamente para a prevenção e tratamento de diversas doenças como a pré-eclampsia (Wolf et al., 2014), incontinência urinária (Kocaoz, Eroglu & Sivaslioglu, 2013), diabetes gestacional (Dempsey et al., 2004; Zhang et al., 2014a), redução de dores de coluna (Gjestland et al., 2013) e prevenção de parto pré-termo (Dempsey et al., 2004). Também mantém ou aumenta a capacidade física (Mottola, 2013) e as condições de irrigamento da placenta, tonifica os músculos mais afetados durante a gravidez (como a pélvis, zona abdominal ou lombar) (Kocaoz, Eroglu & Sivaslioglu, 2013), ajuda na recuperação pós-parto (Szumilewicz et al., 2013) e melhora o índice de Apgar ao 1º e 5º minuto (ACOG, 2002). Relativamente ao momento do parto, Szumilewicz et al. (2013) constata que a atividade física diminui a duração deste e reduz a necessidade de epidural. Também pode reduzir o número de nascimentos por cesariana (Tinloy et al., 2014).

Apesar de todos os benefícios descritos, em diversos estudos verifica-se uma diminuição da atividade física a partir do momento em que há o conhecimento da gravidez (Tendais, Figueiredo & Mota., 2007; Zhang et al., 2014b), seja atividade física no trabalho ou lazer. Um estudo realizado na China com 1056 grávidas conclui que apenas 11% praticou atividade física de acordo com as recomendações internacionais, de 150 minutos por semana (Zhang et al., 2014b).

Alguns fatores condicionam a adoção de estilos de vida saudáveis por parte das grávidas: a falta de conhecimento sobre os benefícios e as recomendações internacionais e os próprios hábitos culturais, sendo que em algumas sociedades ainda existe a ideia de que a gravidez é um momento de se resguardar e que o esforço pode causar o aborto (Zhang et al., 2014b) ou parto pré-termo (Melzer et al., 2010). O nível de escolaridade também influencia a participação em atividades físicas, mulheres com maior escolaridade são mais propensas a cumprir as diretrizes internacionais em relação à atividade física. As mulheres que já exercitavam regularmente e as que tinham maridos que se exercitavam habitualmente foram identificadas como as que têm maior chance de atender às recomendações internacionais (Zhang et al., 2014b).

O facto é que a inatividade física ou até mesmo a diminuição do nível da atividade física acabam potencializando um dos problemas mais comuns da gravidez, o excesso de peso e/ou obesidade, e que produzem impactos negativos as mães e seus bebés como

Atendendo aos benefícios encontrados, o ACOG (2002, reafirmado em 2015) recomenda que todas as mulheres grávidas sejam encorajadas a ser ativas pelo menos 30 minutos na maior parte dos dias, caso não existam contra-indicações médicas ou obstétricas. Devem manter-se as atividades físicas realizadas antes da concepção, sendo que as mulheres sedentárias devem começar com exercício de intensidade moderada, num mínimo de 15 minutos, 3 a 4 vezes por semana, aumentando posteriormente para 30 minutos 5 vezes por semana (Wolfe and Davies, 2003).

Compreende-se que deve ser elaborado um programa de atividade física de acordo com características específicas desta população, orientado por uma equipa multidisciplinar de profissionais da saúde, em consonância com as diretrizes internacionais (Artal & O'Toole, 2003): 2 a 3x por semana (150 min/semana), de intensidade moderada e diversificada,

De acordo com as orientações da ACOG (2002), está recomendada a prática de exercício aeróbio e/ou de resistência. Exercícios de força, coordenação e flexibilidade devem ser incluídos no plano, privilegiando a possibilidade de atividades aquáticas, tendo em vista que o meio aquático é motivante, diminui o impacto dos movimentos, alivia o peso e é relaxante (Granath, Hellgren & Gunnarsson, 2006).

Devem evitar-se as seguintes situações (ACOG, 2002; Artal & O'Toole, 2003): prática de exercício em locais quentes e húmidos, uso da manobra de valsalva, atividades com risco elevado de queda ou

traumatismo abdominal, atividades que requerem movimentos de salto ou rápidas mudanças de direção, exercícios em decúbito dorsal, treino de resistência com levantamento de pesos muito pesados, exercícios isométricos intensos repetitivos.

É recomendada uma atividade física de intensidade moderada, até atingimento de 70% da frequência cardíaca máxima. Uma vez que pode ser difícil a monitorização da frequência cardíaca de todas as grávidas, para avaliar a intensidade do exercício físico sugere-se a utilização do “talk test”, que pressupõe que para graus moderados de atividade física, a grávida seja capaz de ter uma conversa normal enquanto se exercita.

Ainda de acordo com estas recomendações, as grávidas devem ser incentivadas a iniciar atividade física no 1º trimestre, sendo que quanto mais tempo praticarem exercício, maiores são os seus benefícios nos outcomes maternos e neonatais. Contudo, a participante deve parar imediatamente o exercício nas seguintes situações: hemorragia vaginal, dispneia prévia ao esforço, tonturas, cefaleias, dor no peito, fraqueza muscular, dor nos gêmeos ou edema, ameaça de parto pré-termo, diminuição dos movimentos fetais ou perda de líquido amniótico.

Tendo a prática de exercício físico benefícios na saúde da grávida e do recém-nascido, é necessário encontrar o melhor programa para promover a atividade física na gravidez e no período pós-parto, bem como avaliar a eficácia de programas estruturados com o objetivo de implementar políticas e ações que ofereçam a esta população uma melhor qualidade de vida.

Neste sentido, surge o programa denominado “Barriguinhas Desportistas”, uma parceria entre a Universidade do Minho, Centro Hospitalar do Alto Ave, Agrupamento de Centros de Saúde do Alto Ave, Câmara Municipal de Guimarães e Câmara Municipal de Vizela.

Este estudo, inserido num programa de doutoramento financiado pela FCT, tem como principal objetivo descrever e analisar o perfil sociodemográfico e de saúde e correlacionar a prática de Atividade Física com o IMC, habilitações literárias e estatuto socioeconómico das mulheres que integram este projeto.

#### **4.3.6 Material e métodos**

##### **4.3.6.1 Participantes**

Este programa está a ser realizado com grávidas do concelho de Guimarães, que através do Centro Hospitalar do Alto Ave (CHAA) ou centros de saúde são informadas e convidadas a participar no projeto “Barriguinhas Desportistas”. Podem realizar as aulas todas as grávidas que não possuam qualquer contra-indicação médica ou obstétrica para a prática de exercício físico.

##### **4.3.6.2 Instrumentos**

Para a caracterização inicial das participantes, foram recolhidas informações relativas ao perfil sociodemográfico, anamnese e dados antropométricos da grávida.

O perfil sociodemográfico é avaliado através de questionário construído para o efeito, a anamnese por análise da informação clínica e o peso anterior à gravidez é reportado pelas grávidas.

##### **4.3.6.3 Programa de intervenção**

As participantes realizam um programa de atividade física orientado por professores de Educação Física da Câmara Municipal de Guimarães e da Câmara Municipal de Vizela, que receberam previamente formação específica para esta tarefa.

O programa pode ser realizado a partir das 12 semanas até ao final da gravidez, 3 vezes por semana, uma das quais desenvolvidas em meio aquático (instalações cedidas pela Câmara Municipal).

As aulas têm duração de 45/50 minutos, divididas da seguinte forma: aquecimento geral (7/8 minutos), parte fundamental (30 minutos) e retorno à calma (10 minutos). Os exercícios realizados são de intensidade moderada/vigorosa e, incluem trabalho aeróbio, força, coordenação e flexibilidade.

#### **4.3.7 Resultados**

Participaram no estudo até ao momento (Maio de 2016), 260 grávidas com idades compreendidas entre 18 e 43 anos, com uma média (desvio padrão) de 31,23 (4,12). A idade gestacional com que iniciaram o programa é de 13,70 (5,50) semanas.

No que respeita as habilitações literárias, verificamos que 149 (58,4%) grávidas e 180 (71,7%) pais

possuem uma habilitação até ao 12ºano e a nível de estatuto socioeconómico 153 (59,8%) encontra-se nas classes 1 e 2 do índice do graffar.

Antes da gravidez 69 (27,9%) apresentavam excesso de peso e obesidade, sendo que 169 (68,1%) se encontra dentro dos limites de peso normal.

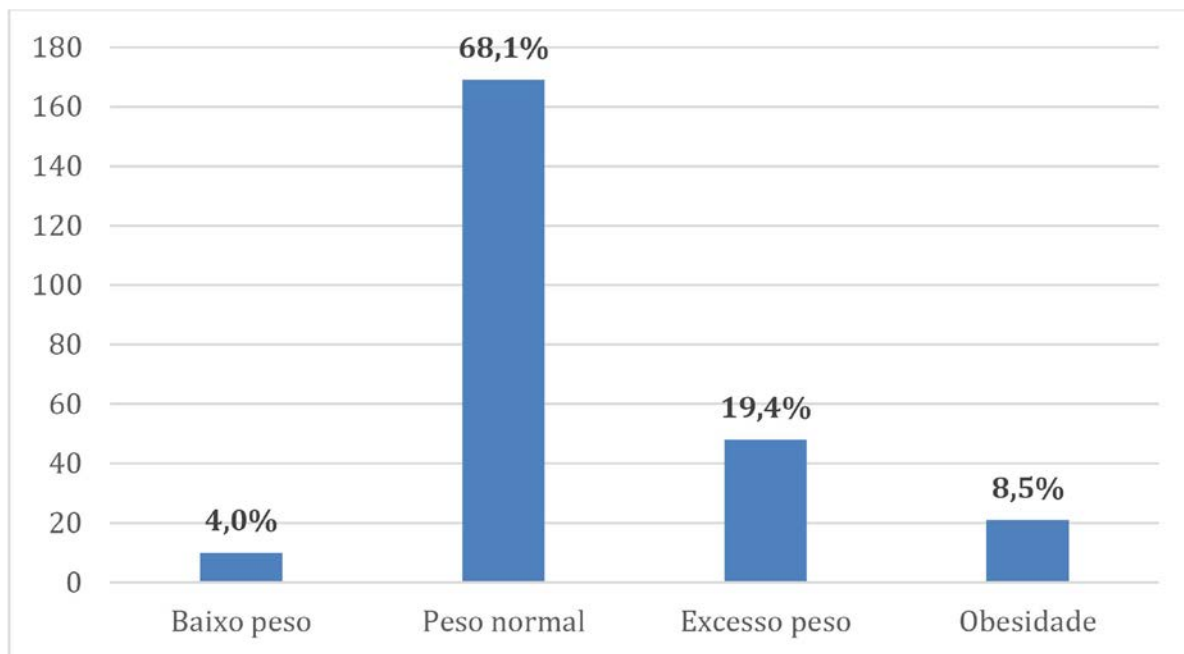


Gráfico 1–IMC anterior à gravidez

Relativamente aos hábitos de vida, a maioria das participantes e pais dos bebés praticavam exercício físico antes da gravidez (57,6% e 63% respetivamente) e não apresentam hábitos de consumo de tabaco (91,9% e 66,3%). Das 70 que já têm filhos, 22 (34,9) fizeram cesariana no parto anterior. Das 260 grávidas, 161 (64,1%), estão na 1ª gravidez. De 83 grávidas que já tiveram outros filhos, 24 (28,9%) foram partos por cesariana.

Tabela 3–Prática de exercício físico e consumo de tabaco

	Sim		Não	
	n	%	n	%
<b>Exercício físico antes gravidez (grávida)</b>	148	57,6	109	42,4
<b>Exercício físico (pai do bebé)</b>	162	63	95	37
<b>Consumo de tabaco (grávida)</b>	21	8,1	237	91,9
<b>Consumo tabaco (pai do bebé)</b>	87	33,7	171	66,3

Tabela 3–Prática de exercício físico e consumo de tabaco

A prática de atividade física apresenta uma correlação negativa significativa com as habilidades literárias ( $p=0,00$ ) e positiva com o estatuto socioeconômico ( $p=0,00$ ). Não se verificaram correlações entre a AF e o IMC.

#### 4.3.8 Considerações Finais

Identificar formas de manter a atividade física durante a gravidez continua a ser um desafio. Como verificamos neste estudo, 27,9% das participantes apresentam valores de excesso de peso e obesidade, sendo que 42,4% não praticavam qualquer tipo de exercício físico regular antes da gravidez. Apesar de não se verificar relação entre a prática de exercício físico antes da gravidez e o IMC, estudos indicam que a prática regular de atividade física durante a gravidez tem um impacto positivo tanto na saúde da grávida como do recém-nascido (Haakstad & Bo, 2011; Melo et al., 2012; Hui et al., 2014; Ghodsi & Asltoghiri, 2014; Petrov, Glantz & Fagevik Olsen, 2015).

Por isso, é necessário encontrar o melhor programa que promova a atividade nesta fase da gravidez e do pós-parto, assim como perceber o impacto que este poderá ter na saúde de ambos, proporcionando a esta população uma melhor qualidade de vida.

#### 4.3.9 Referências Bibliográficas

- ACOG: American College of Obstetrics and Gynecology (2002, reaffirmed in 2015). Committee opinion number 267: exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstetrics and Gynecology*, 99(1), 171-173.
- Artal, R. & O'Toole, M. (2003). Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for exercise during pregnancy and the postpartum period. *British journal of sports medicine*, 37(1), 6-12.
- Dempsey, J. C., Sorensen, T. K., Williams, M. A., Lee, I.-M., Miller, R. S., Dashow, E. E., et al. (2004a). Prospective Study of Gestational Diabetes Mellitus Risk in Relation to Maternal Recreational Physical Activity before and during Pregnancy. *Am J Epidemiol*, 159, 663-670.
- Domenjoz, M. I., Kayser, M. B. & Boulvain, M. P. M. (2014). "Effect of Physical activity during pregnancy on mode of delivery," *American Journal of Obstetrics and Gynecology*.
- Gjestland, K., Bo, K., Owe, K. M., & Eberhard-Gran, M. (2013). Do pregnant women follow exercise guidelines? Prevalence data among 3482 women, and prediction of low-back pain, pelvic girdle pain and depression. *Br J Sports Med*, 47(8), 515-520.
- Ghodsi, Z. & Asltoghiri, M. (2014). Effects of aerobic exercise training on maternal and neonatal outcome: a randomized controlled trial on pregnant women in Iran. *Journal of the Pakistan Medical Association*. 64(9).
- Gorman, L.L., O'Hara, M.W., Figueiredo, B., Hayes, S., Jacquemain, F., Kammerer, M.H. et al (2004). Adaptation of the structured clinical interview for DSM-IV disorders for assessing depression in women during pregnancy and post-partum across countries and cultures. *The British Journal of Psychiatry Supplement*, 46, 17-23.
- Granath, A. B., Hellgren, M. S. & Gunnarsson, R. K. (2006). Water aerobics reduces sick leave due to low back pain during pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 35(4), 465-471.
- Haakstad, L. & Bo, K. (2010). Exercise in pregnant women and birth weight: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 11:66.
- Hui, A. et al. (2014). Effects of lifestyle intervention on dietary intake, physical activity level and gestational weight gain in pregnant women with different pre-pregnancy body mass index in a randomized control trial. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 14(331).
- Kocaoz, S., Eroglu, K., & Sivaslioglu, A. A. (2013). Role of pelvic floor muscle exercises in the prevention of stress urinary incontinence during pregnancy and the postpartum period. *Gynecol Obstet Invest*, 75(1), 34-40.
- Lewis, B., Avery, M., Jennings, E. & Sherwood, N. (2008). The effect of exercise during pregnancy on maternal outcomes: practical implications for practice. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 441-455.
- May, L. E. (2012). Effects of maternal exercise on labor and Delivery, em *Physiology of Prenatal Exercise and Fetal development*, Softcover, 7, 44.
- Melo, A. et al. (2012). Effect of a physical exercise program during pregnancy on uteroplacental and fetal blood flow and fetal growth: A Randomized Controlled Trial. *Obstetrics & gynecology*, 120(2), Part 1.
- Melzer, K., Schutz, Y., Soehnchen, N., Othenin-Girard, V., Martinez de Tejada, B., Irion, O. & Kayser, B. (2010). Effects of recommended levels of physical activity on pregnancy outcomes. *American journal of obstetrics and gynecology*, 202(3), 266.



- Mottola, M. F. (2013). Physical activity and maternal obesity: cardiovascular adaptations, exercise recommendations, and pregnancy outcomes. *Nutr Rev.*, 71(Suppl 1), S31-36.
- Petrov Fieril, K., Glantz, A., Fagevik Olsen, M.(2015). The efficacy of moderate-to-vigorous resistance exercise during pregnancy: a randomized controlled trial. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*; 94, 35–42.
- Szumilewicz, A., Wojtyła, A., Zarebska, A., Drobnik-Kozakiewicz, I., Sawczyn, M., & Kwitniewska, A. (2013). Influence of prenatal physical activity on the course of labour and delivery according to the new Polish standard for perinatal care. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 20(2), 380-389.
- Tendais, I., Figueiredo, B., & Mota, J. (2007). Atividade física e qualidade de vida na gravidez. *Análise psicológica*, 25(3), 489-501.
- Tinloy, J., Chuang, C. H., Zhu, J., Pauli, J., Kraschnewski, J. L., & Kjerulff, K. H. (2014). Exercise during Pregnancy and Risk of Late Preterm Birth, Cesarean Delivery, and Hospitalizations. *Women's Health Issues*, 24(1), 99-104.
- Wolf, H. T., Owe, K. M., Juhl, M., & Hegaard, H. K. (2014). Leisure time physical activity and the risk of pre-eclampsia: a systematic review. *Matern Child Health J*, 18(4), 899-910.
- Wolfe, L. A. & Davies, G.A. (2003). Canadian guidelines for exercise in pregnancy. *Clin Obstet Gynecol.* 46(2):488-95.
- Zhang, C., Tobias, D. K., Chavarro, J. E., Bao, W., Wang, D., Ley, S. H., et al. (2014a). Adherence to healthy lifestyle and risk of gestational diabetes mellitus: prospective cohort study. *BMJ*, 349.
- Zhang, Y., Dong, S., Zuo, J., Hu, X., Zhang, H.& Zhao, Y. (2014b). Physical Activity Level of Urban Pregnant Women in Tianjin, China: A Cross-Sectional Study. *PLoS one*, 9 (10).