

PERFIL DO ESTILO DE VIDA DE GESTANTES ASSISTIDAS EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UMA CIDADE DO NORDESTE BRASILEIRO*

Ana Luisa Batista Santos¹

luisa.batista@uece.br

Cleene Tavares de Souza²

cleenetavares21@hotmail.com

Alexandre Ricarte Silva³

ale.ricarte.edfisica@gmail.com

¹Universidade Estadual do Ceará (UECE)

²Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)

³Universidade Regional do Cariri (URCA)

RESUMO

Objetivou-se analisar o estilo de vida de gestantes da cidade de Iguatu-Ce. Para tanto, foi aplicado o questionário Pentáculo do Bem-Estar com 22 gestantes. Pôde-se constatar as seguintes prevalências: Atividade Física (36%; n=8) - negativo, Relação social (63,6%; n= 14) - regular e Controle de estresse (59,1; n=13) - positivo. Conclui-se apesar de apresentar um estilo de vida com média regular, as gestantes precisam melhorar os hábitos referentes às práticas de atividade física.

PALAVRAS-CHAVE

Estilo de Vida; Gestantes; Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

Estilo de vida são costumes adotados por indivíduos que podem ser modificados, influenciados, encorajados ou inibidos pelo processo de socialização (OMS, 2004). Hábitos saudáveis, como alimentação balanceada, prática de exercício, comportamento preventivo, sociabilidade e controle de estresse estão relacionados com a promoção da saúde (AÑEZ; REIS; PETROSKI, 2008; SLAVÍČEK *et al.*, 2001).

Os comportamentos físico, psíquico e social da mulher se alteram devido às condições particulares do estado gravídico (OLIVEIRA; DESSEN, 2012). O ganho de peso é uma das alterações mais comuns, um estudo realizado com 5.564 gestantes de seis capitais brasileiras encontrou a prevalência de 19,2% de sobrepeso e de 5,5% de obesidade (FONSECA *et al.*, 2014; GAILLARD *et al.*, 2013). Esses dados representam um alerta, pois gestantes obesas apresentam maior risco de desfechos perinatais desfavoráveis como

* O presente trabalho (não) contou com apoio financeiro de nenhuma natureza para sua realização.



óbito fetal, malformação congênita, macrossomia e trabalhos de parto mais complexos (ALIYU *et al.*, 2010; FLENADY *et al.*, 2011).

Outros comportamentos relevantes para o bem-estar da gestantes são: evitar o uso de cigarros e o consumo de álcool, praticar sexo seguro, gerenciar o estresse e possuir relacionamento harmonioso com a família e com os amigos (PÔRTO *et al.*, 2015). Gurgel *et al.* (2017) e Schmidt *et al.* (2006) encontraram que gestantes residentes em grandes cidades conhecem os efeitos negativos associados ao uso de drogas, de álcool e de cigarro durante a gestação. Contudo, a prática de atividade física representa o menor índice de adesão (40%) dentre diversos fatores relacionados ao estilo de vida de gestantes.

Diante do exposto, é possível afirmar que o estilo de vida pode influenciar diretamente na saúde materno-infantil. No entanto, há carência de pesquisas com esse grupo especial no interior do Nordeste do Brasil. Acredita-se que cidades menores possam representar um ambiente mais propício a adoção de estilos de vida saudáveis. Portanto, o objetivo do presente estudo é analisar o estilo de vida de gestantes assistidas por uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Iguatu-CE.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo de caráter descritivo e documental (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012). Participaram desse estudo 22 gestantes em situação de vulnerabilidade social assistidas por uma UAPS da cidade de Iguatu-CE. Foram incluídas gestantes que tinham sido assistidas no ano de 2018. Não participaram da pesquisa as gestantes que tinham faltado às consultas pré-natais.

As informações foram coletadas por meio dos dados registrados em prontuários médicos da UAPS e por questionários. A classificação do estado nutricional foi realizada de acordo com a idade gestacional, utilizando a tabela desenvolvida por Atalah, Castillo e Castro (1997).

Para a avaliação do estilo de vida foi aplicado o questionário do Pentágulo do Bem-Estar (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000) que avalia o indivíduo em cinco aspectos: nutrição; atividade física; comportamento preventivo; relacionamento social; e controle do estresse. As perguntas de cada componente têm valores de 0 a 3, quanto mais próximo do valor 3, melhor é a atitude do indivíduo com relação ao item avaliado que consiste na classificação de positivo, regular ou negativo.

O protocolo de pesquisa está de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A normalidade dos dados foi verificada através do teste de Shapiro-Wilk. Os resultados foram descritos através da estatística descritiva (média, desvio padrão, frequência e percentual).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As gestantes são adultas jovens ($29,95 \pm 47,3$) e que, em média, estão no primeiro trimestre gestacional ($7,18$ semanas $\pm 1,50$) e em estado de sobrepeso. Na tabela 1, podem ser observadas a Idade, o Peso, a Estatura, o IMC e tempo gestacional das mesmas.

Tabela 1. Descrição das características gerais das gestantes assistidas por uma unidade de atenção primária à saúde da cidade de Iguatu-CE.

Variáveis	Média	Desvio padrão
Peso (kg)	69,48	12,05
Estatura (m)	1,60	0,06
IMC (kg/m ²)	27,04	4,39

Fonte: Dados da autora, 2018.

Observou-se que a média do IMC ($27,04 \pm 4,39$) denota elevação em poucas semanas de gestação ($7,18 \pm 1,50$), que pode aumentar com o desenvolvimento do feto. Sato e Fujimori (2012) encontraram que 40,8% da amostra, composta por 228 gestantes, iniciou e terminou a gestação com peso elevado.



No que se refere às características sociodemográficas, há um predomínio de mulheres casadas ou em união estável e com escolaridade que indica conclusão do Ensino Médio, como pode ser visto na tabela 2. No estudo de Belarmino *et al.* (2009) estes dados são piores, apenas 20% da amostra obteve o Ensino Médio completo. Acredita-se o maior apoio social do cônjuge e o nível de escolaridade mais elevado possam aumentar a probabilidade da adoção de estilos de vida saudáveis pela gestantes.

Tabela 2. Características sociodemográficas das gestantes assistidas por uma unidade de atenção primária à saúde da cidade de Iguatu-CE.

Estado Civil	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Solteira	4	18,2
Casada	9	40,9
Estável	7	31,8
Divorciada	2	9,1
Viúva	-	-
Escolaridade		
Sem escolaridade	-	-
Fundamental Incompleto	-	-
Fundamental Completo	3	13,6
Médio Incompleto	2	9,1
Médio Completo	17	77,3
Superior Incompleto	-	-
Superior Completo	-	-

Fonte: Dados da autora, 2018.

A tabela 3 apresenta a classificação do estilo de vida, ao observar a prevalência dos domínios por classificação têm-se: Negativo - Atividade Física (n= 8; 36%), Regular – Relação Social (n=14; 63,6%) e Positivo – Controle de estresse (n=13; 59,1%).

Tabela 3. Classificação do estilo de vida das gestantes de acordo com os domínios.

DOMÍNIOS	NEGATIVO n(%)	REGULAR n(%)	POSITIVO n(%)
Nutrição	6(27,3)	10(45,5)	6(27,3)
Atividade física	8(36)	10(45,5)	4(18,2)
Comportamento preventivo	1(4,5)	10(45,5)	11(50,0)
Relação social	-	14(63,6)	8(30,4)
Controle de estresse	-	9(40,9)	13(59,1)

Fonte: Dados da autora, 2018.

O domínio com melhor resultado foi o Controle de estresse e o pior foi a Atividade Física. Contudo, ao analisar o estilo de vida geral das gestantes, percebe-se que a maioria tem comportamentos preventivos adequados e relações sociais harmônicas. Os domínios mais preocupantes são referentes à Nutrição e Atividade Física.

Outros estudos que investigaram o estilo de vida de gestantes encontraram resultados semelhantes no que diz respeito a “Nutrição” e à prática de “Atividade Física” (DUMITH *et al.*, 2012; GURGEL *et al.*, 2017; MOURÃO JÚNIOR *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2017).

No estudo de Gurgel *et al.* (2017) foi utilizado o formulário Estilo de Vida Fantástico e em seus resultados, apesar de o estilo de vida ter sido classificado como adequado, os domínios da atividade física e nutrição



também apresentaram pontuações abaixo do nível saudável. Dumith *et al.* (2012) acrescentam que 32,8% de uma amostra composta por 2557 gestantes não praticavam atividade física.

O Controle do estresse foi o domínio com melhor pontuação, apesar de ainda apresentar 40,9% da amostra classifica como Regular. Segato *et al.* (2009) encontraram que 93% das gestantes apresentaram elevados níveis de estresse proveniente de fontes intrínsecas e extrínsecas à gestação, e ainda, 66,7% destas eram sedentárias. O estudo ainda indicou que o nível elevado de estresse é um dos principais fatores que influenciam para um parto prematuro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que embora a maioria das gestantes tenham estilo de vida classificado como regular, os índices negativos dos domínios Nutrição e Atividade Física merecem atenção. Assim, se faz necessário um melhor planejamento e acompanhamento das gestantes por equipe multidisciplinar com práticas socioeducativas para promoção de saúde das mesmas.

Assume-se como limitações deste trabalho o tamanho da amostra, bem como a homogeneidade da idade gestacional. Sugere-se para estudos posteriores, o aumento da amostra e da variedade de idades gestacionais, para que se possa observar melhor o comportamento das variáveis estudadas.

LIFESTYLE PROFILE OF PREGNANT WOMEN ASSISTED BY A UNIT OF PRIMARY HEALTH CARE FROM A CITY OF BRAZILIAN NORTHEAST

ABSTRACT

The objective was to analyze the lifestyle of pregnant women in the city of Iguatu-CE. For that, the questionnaire Pentacle of Well-Being was applied with 22 pregnant women. The following prevalence was observed: Physical Activity (36%, n = 8) - negative, Social relation (63.6%, n = 14) - regular and Stress Control (59.1; n = 13) - positive. It is concluded that despite presenting a regular average lifestyle, pregnant women need to improve their habits regarding physical activity practices.

KEYWORDS: *Lifestyle; Pregnant women; Primary health care.*

PERFIL DE ESTILO DE VIDA DE MUJERES EMBARAZADAS ASISTIDAS POR UNA UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUDE UNA CIUDAD DEL NORESTE BRASILEÑO

RESUMEN

Se objetivó analizar el estilo de vida de mujeres embarazadas de la ciudad de Iguatu-CE. Para tanto, se aplicó el cuestionario Pentáculo del Bienestar con 22 mujeres embarazadas. Se ha comprobado que las siguientes prevalencias: Actividad Física (36%, n = 8)-negativo, Relación social (63,6%, n = 14)-regular y Control de estrés (59,1, n = 13)-positivo. Se concluye a pesar de presentar un estilo de vida con promedio regular, las gestantes necesitan mejorar los hábitos referentes a las prácticas de actividad física.

PALABRAS CLAVES: *Estilo de vida; Mujeres embarazadas; Atención primaria de salud.*



REFERÊNCIAS

- ALIYU, M. H. *et al.* Obesity in older mothers, gestational weight gain, and risk estimates for preterm phenotypes. *Maturitas*, v. 66, n. 1, p. 88-93, 2010.
- AÑEZ, C. R. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E.L. Versão Brasileira do Questionário “Estilo de Vida Fantástico”: tradução e validação para adultos jovens. *Arq Bras Cardiol*, v. 91, n. 2, p. 102-9, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2008001400006>. Acesso em: 4 abr. 2019.
- ATALAH, S. E.; CASTILLO, C. L.; CASTRO, R. S. Propuesta de un nuevo estandar de evaluación nutricional en embarazadas. *Rev Med Chile*, v. 125, n. 12, p. 1429-1436, 1997.
- BELARMINO, G. O. *et al.* Risco nutricional entre gestantes adolescentes. *Acta Paul Enferm*, v. 22, n. 2, p. 169-75, 2009.
- DUMITH, S. C. *et al.* Atividade física durante a gestação e associação com indicadores de saúde materno-infantil. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, n. 2, p. 327-333, 2012.
- FLENADY, V. *et al.* Major risk factors for stillbirth in high-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*, v. 377, n. 9774, p. 1331-1340, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21496916>>. Acesso em: 4 abr. 2019.
- FONSECA, M. R. C. C. *et al.* Ganho de peso gestacional e peso ao nascer do concepto: estudo transversal na região de Jundiá, São Paulo, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 19, n. 5, p. 1401-1407, 2014.
- GAILLARD, R. *et al.* Risk factors and outcomes of maternal obesity and excessive weight gain during pregnancy. *Obesity*, v. 21, n. 5, p. 1046-1055, 2013.
- GURGEL, L. A. *et al.* Lifestyle of pregnant women served by the primary health care of a Brazilian capital. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 30, n. 3, p. 1-8, 2017.
- MOURÃO JUNIOR, C. A. *et al.* Perfil alimentar e sócio-demográfico de gestantes adolescentes da cidade de São Paulo. *Revista Extendere*, v. 4, n. 1, p. 85-93, 2016.
- NAHAS, M. V.; BARROS, M. G. V.; FRANCALACCI, V. O pentágono do bem-estar: base conceitual para a avaliação do estilo de vida em indivíduos ou grupos. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 5, n. 2, p. 48-59, 2000.
- OLIVEIRA, M. R.; DESSEN, M. A. Alterações na rede social de apoio durante a gestação e o nascimento de filhos. *Estudos de Psicologia*, v. 29, n. 1, p. 81-88, 2012.
- OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *A Glossary of Terms for Community Health Care and Services for Older Persons*. OMS: Geneva; 2004.
- PÔRTO, E. F. *et al.* Como o estilo de vida tem sido avaliado: revisão sistemática. *Acta Fisiatr*, v. 22, n. 4, p. 199-205, 2015.
- SANTOS, D. K. S. *et al.* Estado nutricional pré-gravídico e gestacional: detecção de desvios nutricionais entre gestantes atendidas pela rede pública de saúde de Palmas-TO. *Revista Desafios*, v. 4, n. 3, p. 83-90, 2017.
- SATO, A. P. S.; FUJIMORI, E. Estado nutricional e ganho de peso de gestantes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 20, n. 3, p. 462-468, 2012.
- SCHMIDT, M. D. *et al.* Validation of the Kaiser Physical Activity Survey in pregnant women. *Med Sci Sports Exerc*, v. 38, n. 1, p. 42-50, 2006.
- SEGATO, L. *et al.* Ocorrência e controle do estresse em gestantes sedentárias e fisicamente ativas. *Maringá*, v. 20, n. 1, p. 121-129, 2009.
- SLAVÍČEK J. *et al.* Lifestyle in prevention of cardiovascular diseases: a review. *Prakt Léč*, v. 16, n. 4, p. 161, 2001.
- THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. *Métodos de Pesquisa em Atividade Física*. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

