

QUALIDADE DE VIDA NO PUERÉRIO: POSSÍVEIS RELAÇÕES COM A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO NA GESTAÇÃO

Vanessa Chiarello¹

Roges Ghidini Dias²

RESUMO

O objetivo deste estudo foi investigar as possíveis relações entre a prática de exercício físico durante a gestação e a qualidade de vida no puerpério. Por meio de uma investigação descritivo-diagnóstica, foram entrevistadas 23 puérperas, sob atendimento das Unidades Básicas de Saúde dos bairros Chácaras e Santa Terezinha do município de Garibaldi – RS. Todas as voluntárias haviam realizado o pré-natal na saúde pública e tiveram seus bebês entre os meses de março a setembro de 2016. Para a avaliação dos dados, foi empregado o questionário SF-36 para a qualidade de vida, um questionário socioeconômico e um questionário para verificar a participação em programas de atividades físicas e condições de saúde, especialmente desenvolvido para este estudo. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística inferencial (frequências simples) e descritiva em termos de média e desvio padrão. Para verificar a associação entre a prática de exercício físico na gestação e qualidade de vida após o parto foi utilizada a correlação de Spearman, empregando o pacote estatístico SPSS versão 23, com nível de significância de 5%. Os resultados apontaram que as puérperas apresentaram uma boa qualidade de vida (95,7% considerou sua saúde de boa à excelente). Encontrou-se também uma relação entre a prática de exercício físico na gestação e a melhora no domínio social do SF-36, avaliada após o parto. Quanto aos dados sócio demográficos, verificou-se que as primíparas obtiveram melhor avaliação da saúde. Aponta-se como limitação do estudo a generalização dos seus resultados, sugerindo-se que os próximos possam levar em conta outros fatores como bom atendimento pré-natal e hospitalar, tipo de parto, apoio da família e saúde do bebê ao nascer, para que se verifique as reais contribuições do exercício físico em cada fase do puerpério.

PALAVRAS CHAVE: Gestação, Exercício Físico, Puerpério, Qualidade de Vida.

QUALITY OF LIFE IN PUERPERIUM: POSSIBLE RELATION OF PRACTICING OF PHYSICAL EXERCISE IN PREGNANCY

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate how possible to correlate between a physical exercise during pregnancy and a quality of life without a puerperium. Through descriptive-diagnostic research, 23 puerperae were interviewed, under the care of the Basic Health Units of the neighborhoods of Chácaras and Santa Terezinha located at municipality of Garibaldi - RS. All the volunteers were approved in prenatal care in the public health area and had their infants between March and September 2016. The data was evaluated using the SF-36 questionnaire for quality of life, a socioeconomic questionnaire and a questionnaire to verify the participation in programs of physical activities and health conditions, specially developed for this study. Data analysis was performed using inferential statistics (simple frequencies) and described in terms of media and standard deviation. In order to see an association between a practice of physical exercise in management and postpartum quality of life Spearman correlation was used, using the statistical package SPSS version 23, with significance level of 5%. The results pointed to a good quality of life (95.7% consider their health from good to excellent). There was also a relationship between physical exercise during pregnancy and an improvement in the social domain of the SF-36 evaluated after delivery. As for the socio-demographic data, it was verified that primiparous women obtained better health evaluation. Noting that a limitation of the study is the generalization

¹ Acadêmica do curso de Educação Física. Universidade de Caxias do Sul, Campus da Região dos Vinhedos.

² Professor dos cursos de Educação Física (Licenciatura e Bacharelado) da Universidade de Caxias do Sul

of its results, suggesting that on the next ones to take into account other factors such as good prenatal , hospital care, type of delivery, family support and health of the new born, so that the actual contributions of physical exercise are verified in each phase of the puerperium.

KEY WORDS: Pregnancy, physical exercise, puerperium, quality of life.

INTRODUÇÃO

A gestação é um período médio de 40 semanas, sendo um tempo de imensas alterações físicas e emocionais, e ainda uma condição de saúde (KISNER; COLBY, 2005). Tais alterações são determinadas pelos hormônios (GUYTON; HALL, 2006) e dentre as modificações locais, os órgãos mais suscetíveis são o útero e as mamas (LOPES; ZUGAIB, 2010 *apud* GIACOPINI; OLIVEIRA e ARAÚJO, 2016).

Além dos sistemas cardiorrespiratório e musculoesquelético sofrerem adaptações decorrentes da gestação, Falcone et. al.(2005) consideram que a mulher fica vulnerável durante a gravidez, passando a experimentar muitos sentimentos devido às mudanças corporais, bioquímicas, familiares e sociais. Baptista e Torres (2006) definem a ansiedade como um fator emocional deste período, sendo caracterizada pelo estado de incerteza, insatisfação, insegurança e medo da experiência desconhecida. Além disso, estimam que 20% das mulheres apresentam quadros ansiosos durante a gravidez.

Segundo Bennet et. al. (2004) *apud* Giacopini, Oliveira e Araújo (2016) o período da gravidez e puerpério é o de maior incidência de transtornos psicológicos na mulher, principalmente no primeiro e terceiro trimestre de gestação e até trinta dias após o parto, tendo uma em cada cinco mulheres com algum grau de depressão. Ainda que, em alguns momentos, a mulher possa se sentir incomodada com o aumento do peso, perda da agilidade e pouco atraente perante seu parceiro, em outros, ela sente uma alegria incontrolável por possuir o dom de gerar uma vida, sendo que o amor de mãe já aflora nos primeiros dias depois da confirmação da gravidez (GOMES; COSTA, 2013).

Assim como a gravidez, o puerpério também é marcado por grandes oscilações físicas e emocionais. Maldonado (2013) relata que as revisões históricas sobre a maternidade abrem espaço para um questionamento sobre a existência de um ‘instinto materno’, mostrando que a exaltação deste amor é algo relativamente recente na história do ocidente. Antes do século XVIII, o que predominava era uma conduta de indiferença materna, sendo costume entregar os filhos a uma ama de leite, que os cuidaria nos primeiros anos de vida. Lara et. al. (2016)

argumenta que hoje a tarefa de cuidar dos filhos recai quase que exclusivamente sobre a mãe, a partir do pensamento de que as mães tem o dever, quase sagrado, de se dedicar aos filhos.

No entender de Lima-Lara e Fernandes (2010), as modificações físicas e emocionais do período pós-parto podem interferir na qualidade de vida da mulher, definida pela Organização Mundial da Saúde como a percepção do indivíduo em relação à sua posição na vida (DANTAS; SAWADA; MALERBO, 2003).

Antigamente as mulheres grávidas não eram estimuladas a praticar exercícios físicos, tornando-se sedentárias em todo período gestacional, acreditando que o feto poderia ser prejudicado. Mesmo que, em alguns contextos, esta ideia ainda seja defendida, já é mais frequente que profissionais da saúde indiquem o exercício físico durante este período (VALIM, 2005 *apud* GIACOPINI; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2016).

Lima e Oliveira (2005) destacam a existência de dados sugestivos de que praticar exercícios físicos durante a gestação pode trazer proteção contra a depressão puerperal. Considerando que o bem estar físico e emocional de um indivíduo depende em grande parte de seu estilo de vida, a prática regular de exercícios físicos contribui positivamente para as populações em geral, incluindo as gestantes e mulheres em situação de pós-parto (GOMES; COSTA, 2013).

Conforme orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) o exercício aeróbio regular durante a gravidez parece melhorar ou manter a capacidade física e a boa imagem corporal. Entretanto tornam-se necessárias maiores investigações acerca dos possíveis riscos para a mãe e o recém-nascido. Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi investigar a qualidade de vida no puerpério e sua relação com a prática de exercícios físicos durante a gestação.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo realizado é classificado como descritivo diagnóstico, e a amostra desta pesquisa foi constituída por 23 puérperas do município de Garibaldi - RS, que haviam realizado o pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos bairros Chácaras e Santa Terezinha do respectivo município.

A seleção da amostra foi não probabilística por conveniência, sendo que participaram do estudo as puérperas que se conseguiu ter acesso. As voluntárias foram contatadas via

telefone e convidadas a responder os questionários na sua UBS de referência. Algumas puérperas foram visitadas em suas residências e outras participaram do estudo no momento em que vieram realizar a consulta pós-parto, preconizada pelo Ministério da Saúde até 42 dias após o nascimento do bebê. No momento das entrevistas todas foram orientadas sobre o procedimento da pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a assinatura do TCLE as entrevistas tiveram início. Foram incluídas nesta pesquisa todas as puérperas que tiveram seus filhos entre início de março e final de setembro de 2016 e que aceitaram participar voluntariamente. Foram excluídas as puérperas que não compareceram às suas UBS para entrevista, as que não retornaram o contato inicial e que não compreendiam o idioma da língua portuguesa.

Foram desenvolvidos especialmente para este estudo questionários que buscavam investigar variáveis sócio demográficas, condições de saúde e prática de exercícios na gestação. A fim de verificar a qualidade de vida das puérperas, empregou-se o questionário SF-36 (*Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey*), que analisou as limitações físicas, a percepção geral da saúde, a vitalidade, as limitações em atividades sociais, os problemas emocionais e a saúde mental da mulher após o parto.

Para análise dos dados foi utilizada a estatística inferencial (frequências simples) e descritiva em termos de média e desvio padrão. Para investigar a relação entre qualidade de vida e prática de exercício físico na gestação foi realizada a correlação de Spearman, empregando o pacote estatístico SPSS versão 23, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS

A partir dos resultados representados na Tabela 1, que demonstra os dados demográficos do estudo, 95,7% das puérperas eram brancas, sendo 78,3% do total, casadas. Apenas 34,8% completaram o ensino médio e 56,5% estão sem ocupação, ou seja, permanecem no lar cuidando do(s) filho(s). Para 65,2% das entrevistadas, a gestação em questão era de seu primeiro filho (primíparas) e apenas uma foi gravidez gemelar (4,3%). A idade das entrevistadas variou entre 14 e 32 anos e a maioria das voluntárias (69,6%) respondeu os questionários no puerpério remoto, período compreendido após o 45º dia do nascimento do bebê.

Tabela 1. Dados sócio demográficos da amostra (n=23).

Etnia	F	%
Branca	22	95,7
Negra	1	4,3
Estado civil	F	%
Casada	18	78,3
Solteira	5	21,7
Escolaridade	F	%
Fundamental incompleto	2	8,7
Fundamental completo	13	56,5
Ensino médio	8	34,8
Ocupação	F	%
Só trabalha	10	43,5
Não trabalha e nem estuda	13	56,5
Primípara	F	%
Sim	15	65,2
Não	7	30,4
Sem informação	1	4,3
Tipo de gestação	F	%
Única	22	95,7
Gemelar	1	4,3
Fase do puerpério	F	%
Imediato	1	4,3
Tardio	6	26,1

Remoto	16	69,6
--------	----	------

f – frequência; % - percentual amostral

A Tabela 2 informa os dados referentes às condições de saúde, sendo que 78,3% das puérperas não eram tabagistas e 95,7% responderam que não ingeriram bebidas alcoólicas durante a gestação e/ou puerpério. Apenas uma informou possuir doença diagnosticada (Diabetes) e 87% das entrevistadas responderam que não utilizavam medicamentos de uso contínuo.

Considerando os resultados do número de consultas médicas e odontológicas realizadas nos últimos seis meses (95,7% e 56,5%, respectivamente) pode-se perceber que as entrevistadas demonstraram preocupação com sua saúde: em primeira instância com o pré-natal e posteriormente com o acompanhamento pós-natal. As ações de autocuidado tanto no pré quanto no pós-natal podem ser percebidas quando as entrevistadas reportam sua auto avaliação de saúde: 82,6% delas consideraram sua saúde boa, muito boa ou excelente.

Tabela 2. Auto avaliação das condições de saúde das puérperas (n=23).

Tabagismo	F	%
Sim	5	21,7
Não	18	78,3
<hr/>		
Etilismo	F	%
Sim	1	4,3
Não	22	95,7
<hr/>		
Doença diagnosticada	F	%
Sim	1	4,3
Não	22	95,7
<hr/>		
Uso de medicamentos	F	%
Sim	3	13
Não	20	87

Consultas médicas	F	%
Sim	22	95,7
Não	1	4,3
Consultas odontológicas	F	%
Sim	10	43,5
Não	13	56,5
Avaliação saúde	F	%
Excelente	5	21,7
Muito boa	7	30,4
Boa	7	30,4
Regular	3	13
Ruim	1	4,3

F – frequência; % - percentual amostral

Os resultados do questionário que investigou a prática de exercício físico na gestação demonstraram que 73,9% das puérperas realizaram algum exercício físico durante a gravidez, sendo que 39,1% relataram ter praticado durante toda a gestação. Quanto ao tipo de exercício realizado, questão de múltipla escolha, a caminhada veio em primeiro lugar (73,9%) seguido de práticas frequentes de alongamento (21,7%). Dança, esportes e atividades aquáticas foram, respectivamente, mencionados por 4,3% das entrevistadas.

A tabela 3 traz os dados relativos à frequência, tempo e intensidade dos exercícios praticados durante a gestação, bem como os desconfortos e benefícios mais apontados pelas puérperas (ambas questões de múltipla escolha).

Tabela 3. Exercício físico na gestação (n=23).

Frequência	F	%
Até 2X por semana	5	21,7
Mais de 2x por semana	12	52,2
Não fizeram	6	26,1

Tempo	F	%
20 min.	3	13
30 min.	7	30,4
45 min.	5	21,7
Mais de 45 min	2	8,7
Não fizeram	6	26,1
<hr/>		
Intensidade	F	%
Leve	10	43,5
Moderada	7	30,4
Não fizeram	6	26,1
<hr/>		
Em algum momento sentiu desconforto?	F	%
Nunca	6	26,1
Apenas uma vez	2	8,7
Duas vezes	1	4,3
Três vezes ou mais	7	30,4
Inválida	1	4,3
Não fizeram	6	26,1
<hr/>		
Falta de ar	F	%
Sim	6	26,1
<hr/>		
Dor	F	%
Sim	5	21,7
<hr/>		
Fadiga	F	%
Sim	4	17,4
<hr/>		
Benefícios (sensação bem estar)	F	%
Sim	8	34,8
<hr/>		

Melhora na respiração	F	%
Sim	8	34,8
Qualidade do sono	F	%
Sim	7	30,4
Controle do peso	F	%
Sim	6	26,1

F – frequência; % - percentual amostral

Quando questionadas se indicariam a prática de exercícios físicos para outras gestantes, todas responderam que sim, inclusive as que não haviam praticado.

Em relação da qualidade de vida, a aplicação do SF-36 referente ao domínio da auto avaliação de saúde, apontou que 95,7% das entrevistadas consideraram sua saúde boa, muito boa ou excelente. Ao compararem sua saúde com a de um ano atrás, 34,8% optaram pela resposta “quase a mesma”. Quando perguntadas de que maneira a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas atividades sociais, em relação à família, amigos ou grupo, nas últimas quatro semanas, 47,8% optaram pela resposta “de forma nenhuma”, enquanto 30,4% escolheram “moderadamente”.

Outro aspecto que visivelmente interfere na qualidade de vida é a dor. Nesse sentido, 34,8% das entrevistadas reportaram dor moderada nas últimas quatro semanas antes da aplicação do questionário. Ainda, 26,1% das entrevistadas afirmaram não ter tido nenhuma dor e 21,7% dor muito leve. No entanto, ao responderem quanto a dor interferiu no seu trabalho normal (incluindo o trabalho de casa), 73,9% disseram que a dor não interferiu de maneira nenhuma ou pouco.

Perguntadas como se sentiram durante as últimas quatro semanas, em relação ao seu vigor físico, vontade e força, 39,1% responderam que se sentiam motivadas “uma boa parte do tempo”. No tocante à quantidade de tempo que se sentiram muito nervosas, 60,9% consideraram a opção “alguma” ou “pequena parte do tempo” e o sentimento de estar tão deprimido que nada poderia animar foi apontado pelas puérperas da seguinte forma: “uma pequena parte do tempo”(39,1%) e “nunca” (39,1%). Ainda, em relação à sentirem-se calmas ou tranquilas, 34,8% das entrevistadas responderam “na maior parte do tempo”; 21,7% “alguma parte do tempo” e 17,4% “todo o tempo”. Ao serem questionadas por quanto tempo

se sentiram desanimadas ou abatidas, nas últimas quatro semanas, 69,6% optou por “uma pequena parte do tempo” ou “nunca”. O item que abordou a questão “quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz”, revelou que aproximadamente 83% sentem-se felizes todo o tempo ou uma boa parte do tempo, apesar de sentirem-se cansadas (30,4%), por alguma parte do tempo.

Quando questionadas quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as atividades sociais, como visitar amigos e parentes, 60,9% das entrevistadas optou pela alternativa “nenhuma parte” ou “pequena parte” do tempo. Das puérperas que optaram pela resposta “na maior parte do tempo” (21,7%), 80% não haviam realizado exercício físico na gestação.

A última questão sobre qualidade de vida tratou de algumas afirmativas que as entrevistadas deveriam considerar verdadeiras ou falsas, sendo que 65,2% disseram ser definitivamente falsa a frase “eu costumo adoecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas”; 56,5% optaram pela resposta definitivamente verdadeiro para a afirmativa “eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço”; 60,9% escolheram definitivamente falso para “eu acho que a minha saúde vai piorar” e também 60,9% considerou definitivamente verdadeira a frase “minha saúde é excelente”.

Quando analisadas a relação entre a prática de exercícios físicos durante a gestação e quanto a saúde física ou problemas emocionais interferiam nas atividades sociais, observou-se correlação fraca ($Rho = -0,43$), sugerindo que puérperas que fizeram exercício físico apresentam melhor bem estar no referido domínio do SF-36. Desse modo, parece que o exercício físico realizado na gestação pode apresentar efeitos a longo prazo durante o puerpério, de modo a prolongar a sensação de bem estar, haja vista que 60,9% das entrevistadas argumentaram que nos últimos 4 semanas pequena ou nenhuma parte do seu tempo acabou sendo interferido por problemas de saúde física ou emocional.

Quando relacionado o número de gestações com a qualidade de vida e avaliação de saúde, constatou-se que puérperas primíparas apresentam melhor avaliação de saúde ($Rho = 0,47$), o que acaba influenciando na auto avaliação da qualidade de vida ($Rho = 0,84$).

DISCUSSÃO

O presente estudo, que teve como propósito relacionar a prática de exercício físico na gestação e a qualidade de vida após o parto, encontrou uma relação entre exercício físico durante a gestação e melhora no domínio social no puerpério, contudo, na percepção geral da saúde, até as entrevistadas que não realizaram exercício físico na gravidez apresentaram boa, muito boa ou excelente avaliação da própria saúde.

Assim, os resultados apontam que as puérperas deste estudo apresentaram uma boa qualidade de vida (95,7% consideraram sua saúde de boa à excelente), verificada em todos os domínios do SF-36, semelhante aos achados de Lima-Lara e Fernandes (2010), que investigaram, no entanto, outras variáveis como o tipo de parto, amamentação e saúde do bebê.

Tendais, Figueiredo e Mota (2012) compararam a qualidade de vida entre grávidas ativas e insuficientemente ativas e encontraram resultados significativamente superiores nas ativas, no que diz respeito aos componentes físicos e nas dimensões de saúde geral e saúde mental no primeiro trimestre.

Abeche (2008) realizou um estudo com 120 puérperas adolescentes e 120 adultas, utilizando dois instrumentos de avaliação para a percepção da qualidade de vida, o WHOQOL-Bref e o SF-36, verificando que a percepção de qualidade de vida não se demonstrou inferior nas adolescentes, inclusive apresentando escores superiores em alguns componentes físicos e funcionais.

A constatação de que as primíparas apresentaram melhor avaliação da saúde e auto avaliação da qualidade de vida contradiz, de certa forma, a afirmação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) de que as mulheres que têm seu primeiro filho apresentam alto risco para problemas mentais e psicológicos. Também para Kitzinger (1977) *apud* Maldonado (2013), o período de transição do puerpério acentua-se em particular no primeiro filho. De certa forma, os resultados sugeriram uma quebra de paradigma, que poderia ser confirmada com futuros estudos mais direcionados para a depressão pós parto.

A maioria das voluntárias (69,6%) respondeu os questionários na fase remota do puerpério (período após 45 dias do nascimento do bebê), o que pode ter influenciado nos bons resultados encontrados para a qualidade de vida, já que, para Maldonado (2013) os primeiros dias após o parto são marcados por emoções intensas e, na primeira semana, a labilidade emocional é o padrão mais característico, sendo que a euforia e a depressão alternam-se rapidamente. Desta forma, os achados apontam que 83% sentiram-se felizes por todo o tempo

ou boa parte do tempo, e aproximadamente 70% sentiram-se desanimadas ou abatidas apenas uma pequena parte do tempo ou nunca, o que também pode refletir positivamente no desenvolvimento dos bebês. Maldonado (2013) afirma que a depressão pós-parto pode se manifestar por atos de hostilidade ou por comportamentos de distanciamento do filho e estudos de Hoffman e Drotar (1991) sugeriram que graus leves ou moderados de depressão têm efeitos seletivos na relação materno-filial.

Em relação à prática de exercícios físicos, verificou-se que muitas entrevistadas iniciaram ou mantiveram a prática de exercício físico no primeiro trimestre (65,1%) e algumas destas (39,1%) permaneceram por toda a gestação. Chistófaló, Martins e Tumelero (2003), numa pesquisa com oito profissionais médicos, revelaram que 60% deles indica o início de atividades físicas a partir do segundo trimestre de gestação, situação que ocorreu com apenas 8,7% das voluntárias deste estudo. A gestante somente deve iniciar ou retomar a sua própria rotina de exercícios habituais após a primeira consulta de pré-natal, estabelecida a ausência de risco gestacional e após liberação médica (NASCIMENTO et al., 2014). A atividade física de intensidade leve a moderada é recomendada a todas as grávidas, mesmo as sedentárias que desejam iniciá-la durante a gestação, sendo nesse caso a recomendação atual iniciá-la após a 12ª semana de gestação e as gestantes fisicamente ativas antes de engravidar podem manter suas atividades inclusive no primeiro trimestre gestacional, porém modificando (ou adaptando) sua intensidade e frequência (ACOG, 2002).

Ainda sobre o exercício físico na gestação, detectou-se que 52,2% das puérperas praticaram mais de duas vezes por semana; 52,1% realizavam o exercício por 30 ou 45 minutos e todas as puérperas consideraram a intensidade como leve ou moderada. Lima e Oliveira (2005) recomendam alguns cuidados durante a gestação, de acordo com o *Sports Medicine Australia* (2002): praticar exercício físico de três a quatro vezes por semana, de 20 a 30 minutos, mantendo os exercícios aeróbicos em intensidade moderada. Outros autores orientam que a atividade não seja vigorosa, para Kisner e Colby (2005) o exercício intenso eleva a temperatura corpórea central, além de que a mulher grávida atinge uma capacidade máxima de exercício em um nível de trabalho mais baixo do que a não grávida devido ao aumento da necessidade de oxigênio. Polden e Mantle (2002) alertam que pode ocorrer angústia fetal durante uma atividade esforçada e prolongada, causada pela hipóxia transitória devido à necessidade de oxigênio por parte da musculatura ativa da gestante.

Dentre os inúmeros benefícios que o exercício físico pode proporcionar para a gestante, as entrevistadas apontaram a sensação de bem estar e melhora na respiração (34,8% cada), qualidade do sono (30,4%) e o controle do peso (26,1%). No entender de Sallet (2009), o programa de exercícios físicos visa oferecer a gestante uma sensação de bem estar, melhorando também sua autoestima. Lima e Oliveira (2005) justificam que o exercício físico aeróbico possibilita o controle do peso na gestante e mantém seu condicionamento, reduzindo também os riscos de desenvolver diabetes gestacional. Segundo Anjos, Passos e Dantas (2003 *apud* Castro et. al. 2009), o principal objetivo do exercício físico durante o pré-natal é a melhora da qualidade de vida da gestante, sendo que o apoio psicológico é importante.

Embora tenha sido discreta a relação encontrada entre exercício físico na gestação e a melhora no domínio social após o parto ($Rho=-0,43$), isso denota uma possibilidade de que a prática de exercícios durante a gravidez não só melhora a qualidade de vida pré-natal, como pode exercer efeitos a longo prazo na saúde física e mental das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação aos achados deste estudo, observou-se que as primíparas apresentaram melhor qualidade de vida no puerpério, no domínio da auto avaliação da saúde e isso representou uma divergência com a literatura. Constatou-se ainda que a prática de exercícios físicos na gestação, embora de forma modesta, permitiu que problemas físicos e/ou emocionais não interferissem nas atividades sociais das puérperas.

Recomenda-se a realização de novos estudos desta natureza, que possam incluir outras variáveis relevantes para a avaliação da qualidade de vida após o parto, como: histórico familiar de depressão pós-parto, bom atendimento pré-natal e hospitalar, presença ou não de complicações obstétricas, saúde do bebê ao nascer, apoio do companheiro, idade, número de gestações, situação econômica, tipo de parto, bem como a aceitação da própria gravidez.

Considerando o número reduzido da amostra, aponta-se como limitação do estudo a generalização dos seus resultados, vista a importância de se compreender as modificações ocorrentes em cada fase do puerpério, a fim de que se possa perceber as possíveis contribuições que a prática de exercícios físicos pode trazer para a saúde da mãe e do bebê.

REFERÊNCIAS

- ABECHE, A. M. **Avaliação da percepção de qualidade de vida em puérperas adolescentes no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.** Disponível em www.lume.ufrgs.br . Acesso em 23 de nov.2016.
- ACOG Committee Obstetric Practice. Exercise during pregnancy and the postpartum period – **Obstet Gynecol** – n. 267, p.171-173, 2002.
- BAPTISTA, M. N.; BAPTISTA, A. S. D.; TORRES, E. C. R. Associação entre suporte social, depressão e ansiedade em gestantes – São Paulo: **Vetor** – v.7, p. 39-48, 2006.
- CASTRO, D. M. S.; et.al. Exercício físico e gravidez: prescrição, benefícios e contraindicações – Brasília: **Universitas** – v.7, p. 91-101, 2009.
- CHISTÓFALO, C.; MARTINS, A. J.; TUMELERO, S. A prática de exercício físico durante o período da gestação – Buenos Aires: **Rev. Digital efdeportes.com.** – n. 59, 2003.
- DANTAS, R. A. S.; SAWADA, N. O. ; MALERBO, M. B. 2003. Pesquisas sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas do estado de São Paulo – Ribeirão Preto: **Rev. Latino-Americana de Enfermagem** – v.11, n.4, 2003.
- FALCONE, V. M.; et.al. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes – São Paulo: **Rev. Saúde Pública** – v. 39, p. 612-618, 2005.
- GIACOPINI, S.M; OLIVEIRA, D.V; ARAÚJO, A.P.S. Benefícios e recomendações da prática de exercícios físicos na gestação – Maringá: **Biosalus** – v.1 p. 1-19, 2016.
- GOMES, D. O.; COSTA, G. M. T. Exercício Físico na Gravidez – Alto Uruguai: **Ideau** – v.8, n.18, 2013.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica.** Traduzido por Barbara de Alencar Martins [et.al.] – Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
- KISNER, C.; COLBY, L. A. **Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas** – São Paulo: Manole, 2005.
- LARA, B.; et. al. **#Meu amigo secreto: feminismo além das redes** – Rio de Janeiro: Edições de Janeiro, 2016.
- LIMA, F.; OLIVEIRA, N. Gravidez e exercício – São Paulo: **Reumatol** – v.45, p.188-190, 2005.
- LIMA-LARA, A. C.; FERNANDES, R. A. Q. Qualidade de Vida no Puerpério Mediato: um estudo quantitativo – **OBJN** – v.9, n.1, 2010.
- MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez** – Rio de Janeiro: Editora Jaguatirica Digital, 2013.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco** – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

NASCIMENTO, S. L.; et. al. Recomendações para a prática de exercício físico na gravidez: uma revisão crítica da literatura – Campinas: **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** – v. 36, p.423-431, 2014.

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

SALLET, C. G. **Grávida e Bela: um guia prático de saúde e beleza para a gestante** – São Paulo: Ediouro, 2009.

TENDAIS, I.; FIGUEIREDO, B.; MOTA, J. **Atividade física e qualidade de vida na gravidez** – Disponível em: < publicacoes.ispa.pt >. Acesso em: 21 de abr. 2016