



**Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)**

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Atena
Editora
Ano 2020



**Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)**

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P963 Processos de intervenção em fisioterapia e terapia ocupacional
[recurso eletrônico] / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha
Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-30-0

DOI 10.22533/at.ed.300200503

1. Fisioterapia. 2. Terapia ocupacional. 3. Saúde. I. Ferrari,
Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa.

CDD 615

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

As ciências da saúde ou ciências médicas são áreas de estudo relacionadas a vida, saúde e/ou doença. A fisioterapia e a terapia ocupacional fazem parte dessa ciência. Nesta coleção “Processos de intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada, interdisciplinar, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas áreas de fisioterapia e terapia ocupacional.

A fisioterapia é a ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. E a terapia ocupacional estuda, previne e trata indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psicomotoras decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas.

Para que a fisioterapia e terapia ocupacional possam realizar seus trabalhos adequadamente é necessário a busca científica incessante e contínua, baseada em evidências prático/clínicas e revisões bibliográficas. Deste modo a obra “Processos de intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional” apresenta conhecimento fundamentado, com intuito de contribuir positivamente com a sociedade leiga e científica, através de onze artigos, que versam sobre vários perfis de pacientes, avaliações e tratamentos.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ESTUDO COMPARATIVO DOS VALORES DE ÂNGULO Q ENTRE CORREDORAS COM SINTOMATOLOGIA DOLOROSA NO JOELHO E ASSINTOMÁTICAS	
Natália Cristina de Oliveira Gisélia Gonçalves Castro Kelly Christina de Faria Luzia Carla da Silva Edson Rodrigues Junior	
DOI 10.22533/at.ed.3002005031	
CAPÍTULO 2	12
TERAPIAS MANUAIS NO MANEJO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM UNIVERSITÁRIOS	
Jordana Batista da Silva Lima Vinicius de Almeida Lima Sara Rosa de Sousa Andrade Paula Cássia Pinto de Melo Pinheiro Marcelo Jota Rodrigues da Silva Walter Antônio da Silva Luís Carlos de Castro Borges Alexsander Augusto da Silveira	
DOI 10.22533/at.ed.3002005032	
CAPÍTULO 3	25
AValiação DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO OMBRO PÓS CIRURGIA MAMÁRIA EM PACIENTES SUBMETIDAS À RADIOTERAPIA	
Ana Beatriz Soares Mesquita Jéssica Larissa dos Santos Silva Viviane Sousa Ferreira Nelmar de Oliveira Mendes Alexsandro Guimarães Reis Themys Danyelly Val Lima	
DOI 10.22533/at.ed.3002005033	
CAPÍTULO 4	33
SEDENTARISMO EM GESTANTES: UMA REALIDADE	
Suzan Kelly Diniz Almeida Suellen Carvalho Cadete Sabrine Silva Frota Márcia Rodrigues Veras Rodrigues Flor de Maria Araújo Mendonça Silva Karla Virginia Bezerra de Castro Soares Ana Lourdes Avelar Nascimento Mylene Andréa Oliveira Torres Tatiana Cristina Fonseca Soares de Santana José Newton Lacet Vieira Maria Cláudia Gonçalves Adriana Sousa Rêgo	
DOI 10.22533/at.ed.3002005034	

CAPÍTULO 5 43

SEQUELA DA TUBERCULOSE PULMONAR EM IDOSOS: UMA ANÁLISE DO DESEMPENHO FUNCIONAL

Luzielma Macêdo Glória
Bruna D' Paula Souza da Costa
Sandy Amara Costa Silva de Caldas
Edinaldo Pinheiro Corrêa
Cleonardo Augusto da Silva
Edilene do Socorro Nascimento Falcão Sarges
Denise da Silva Pinto

DOI 10.22533/at.ed.3002005035

CAPÍTULO 6 52

CUIDADOS NO FIM DA VIDA E SEU IMPACTO NO PROFISSIONAL DA SAÚDE

Paula Christina Pires Muller Maingué
Carla Corradi Perini
Andréa Pires Muller

DOI 10.22533/at.ed.3002005036

CAPÍTULO 7 62

TERAPIA BASEADA NA MÚSICA COMO INTERVENÇÃO NAS FUNÇÕES EXECUTIVAS E ASPECTOS COMPORTAMENTAIS DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Josiane Lopes
Renata Carolina Hort Brighenti
Natalli de Lima
Larissa Lohse da Silva
Bruna Mayara Brandão
Andressa Moraes de Paula

DOI 10.22533/at.ed.3002005037

CAPÍTULO 8 74

TERAPIA OCUPACIONAL: O USO DA MÚSICA COM IDOSO HOSPITALIZADO

Gisele Brides Prieto Casacio
Giovanna Moraes Donato
Erick Gonçalves dos Santos
Isabella Cristina Carpanesi
Mellissa Bianca Santos Freitas
Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin

DOI 10.22533/at.ed.3002005038

CAPÍTULO 9 84

SISTEMA ESPECIALISTA NA DETECÇÃO DE FALSOS POSITIVOS E NEGATIVOS NA APLICAÇÃO DO PERFIL SENSORIAL NA PRÁTICA DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Lídia Isabel Barros dos Santos Silveira
Ilton Garcia dos Santos Silveira
Ana Paula Oliveira Reis Tuyama
Marília Miranda Forte Gomes

DOI 10.22533/at.ed.3002005039

CAPÍTULO 10	96
IMPLANTAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NA EMPRESA: ANÁLISE ERGONÔMICA DE SETOR DE COSTURA	
Lilian de Fatima Zanoni Nogueira Bruna Canduzin Carvalho Alexis Philipe Lopes Rosanova	
DOI 10.22533/at.ed.30020050310	
CAPÍTULO 11	112
ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO CAMPO SOCIAL NO CONTEXTO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA	
Lilian de Fátima Zanoni Nogueira Ana Laura Capalbo dos Santos Deborah Rafaela Lopes Julia Fidelis Lorena Holtz França	
DOI 10.22533/at.ed.30020050311	
CAPÍTULO 12	138
ASPECTOS GERAIS DA FOTOBIMODULAÇÃO COM LASER/LED DE BAIXA INTENSIDADE EM LESÕES DO TENDÃO CALCÂNEO	
Lízia Daniela e Silva Nascimento Diego Rodrigues Pessoa Renata Amadei Nicolau	
DOI 10.22533/at.ed.30020050312	
CAPÍTULO 13	152
IMPACTO DA DOR NA SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL	
Adriana Maria de Araújo Lacerda Paz Ana Claudia Garcia Marques Bruno da Silva Brito Edlene de Freitas Lima Rocha Fernando César Vilhena Moreira Lima Henry Witchael Dantas Moreira Márcio Cavalcanti Múcio Antônio de França Paz Naine dos Santos Linhares Patrícia Linhares Colares Cavalcanti Paula Tâmara Vieira Teixeira Pereira Polyana Borges Franca Diniz Maria do Desterro Soares Brandão Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.30020050313	
SOBRE A ORGANIZADORA	158
ÍNDICE REMISSIVO	159

SEDENTARISMO EM GESTANTES: UMA REALIDADE

Data de aceite: 20/02/2020

Data de submissão: 29/11/2019.

Suzan Kelly Diniz Almeida

Universidade Ceuma, Discente de Fisioterapia,
São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/2004477096721650>

Suellen Carvalho Cadete

Universidade Ceuma, Discente de Fisioterapia,
São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/6262069180598936>

Sabrina Silva Frota

Universidade Ceuma, Discente de Medicina, São
Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/0138218118051537>

Márcia Rodrigues Veras Rodrigues

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina,
Laboratório Morfofuncional, São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/0222919959051462>

Flor de Maria Araújo Mendonça Silva

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina
e Psicologia, São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/7487577118421613>

Karla Virginia Bezerra de Castro Soares

Universidade Ceuma, Coordenadora do Curso de
Fisioterapia, São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/7487577118421613>

Ana Lourdes Avelar Nascimento

Universidade Ceuma, Departamento de
Fisioterapia, São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/4694070413589820>

Mylena Andréa Oliveira Torres

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina,
Laboratório Morfofuncional, São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/5525230283847088>

Tatiana Cristina Fonseca Soares de Santana

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina
e Fisioterapia, Laboratório Morfofuncional, São
Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/0991993256625239>

José Newton Lacet Vieira

Universidade Ceuma, Departamento de
Fisioterapia, São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/4403295121527746>

Maria Cláudia Gonçalves

Universidade Ceuma, Departamento de
Fisioterapia, São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/9615559741517982>

Adriana Sousa Rêgo

Universidade Ceuma, Departamento de
Fisioterapia, São Luís – Ma.

<http://lattes.cnpq.br/7001225083239682>

RESUMO: Sabe-se que o corpo da mulher grávida passa por diversas mudanças fisiológicas para a formação do feto. Isso requer um cuidado maior na escolha das atividades, já que exercícios de alto impacto podem trazer complicações tanto para a mãe como para o feto. Porém, devem ser bem selecionados, e com a liberação médica, que é indispensável,

os exercícios físicos trazem benefícios para ambos. Esta pesquisa visa avaliar o sedentarismo em gestantes. Foi realizado um estudo do tipo transversal, analítico, descritivo, realizado com 50 gestantes que realizavam acompanhamento pré-natal na Maternidade Maria do Amparo localizada em São Luís - MA. Para coleta de dados, utilizou-se uma ficha de dados clínico e sociodemográfico e o questionário Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ). Quanto aos aspectos sociodemográficos das gestantes, 58% (n=29) destas referiram 0 para as horas de trabalho e 66% (n=33) não tiveram aborto. Quanto ao número de gestações 52% (n=26) eram secundigestas, 50% (n=25) tiveram parto vaginal e 58% (n=29) relatou que a gravidez não foi planejada. Já em referência a aceitação 100% (n=50) das gestantes responderam sim. Com relação ao nível de atividade física das gestantes, observou-se que 48% (n=24) eram sedentárias. Quanto a atividade física, peso, idade, dor e intensidade, observa-se quando maior a realização do exercício físico, menor é a dor. A atividade física é benéfica para mulher gestante, visto que o mesmo é um incentivador para a promoção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Sedentarismo. Gestação. Atividade Física.

SEDENTARYISM IN PREGNANT WOMEN: A REALITY

ABSTRACT: It is known that the pregnant woman's body undergoes several physiological changes to the formation of the fetus. This requires greater caution in the choice of activities, since high-impact exercises can bring complications to both the mother and the fetus. But when well selected, and with medical release, which is indispensable, physical exercise brings benefits to both. To evaluate sedentary lifestyle in pregnant women. A cross-sectional, analytical, descriptive study was carried out with 50 pregnant women who underwent prenatal care at the Maria do Amparo Maternity Hospital in São Luís-MA. For data collection, a clinical and sociodemographic data sheet and the Pregnancy Physical Activation Questionnaire (PPAQ) questionnaire were used. Regarding the sociodemographic aspects of pregnant women, 58% (n=29) of them reported 0 for working hours, 66% (n=33) did not have an abortion. Regarding the number of pregnancies, 52% (n=26) were secondary, 50% (n=25) had vaginal delivery and 58% (n=29) reported that the pregnancy was not planned. Already in reference to the acceptance 100% (n=50) of the pregnant women answered yes. Regarding the level of physical activity of the pregnant women, it was observed that 48% (n=24) were sedentary. As for the physical activity, weight, age, pain and intensity, it is observed when the greater the accomplishment of the physical exercise, the smaller the pain. Physical activity is beneficial for pregnant women, since it is an incentive for health promotion.

KEYWORDS: Sedentarism. Gestation. Physical activity.

1 | INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento sublime para toda mulher, consiste em uma situação

fisiopatológica, que envolve um tempo a partir da fertilização, implantação uterina, e finalizando com a partição. Nada mais é, do que uma ação transformadora das estruturas corporais que envolvem todo processo de gestação, onde o útero inicialmente se expande ocasionando aumento gradativo das curvas ósseas, especialmente, as lombares e complexos ósseos do quadril (FERREIRA, 2014).

Relativamente todas as transformações ocorridas durante a gravidez tornam-se numerosas, e devem ser minuciosamente observadas e conseqüentemente relatadas para que se inicie um ciclo de atividade física com a parturiente. As estruturas corporais mudam, e o abdômen é o primeiro a ser transformado; o útero passa a requerer sustentação e desloca-se, passando a ocupar uma posição central, resultando em uma rotação pélvica, progredindo para uma lordose lombar. A estabilidade ocorrerá por meio de um trabalho maior da musculatura e ligamentos da coluna vertebral. À proporção que o abdômen fica distendido, mas transformações posturais passam a ocorrer (SANTO, 2015).

É o período que traz mais desconforto para mulher é o inicial, quando há ânsia de vômito, dores mamárias, a preocupação com possível aborto, com cólicas e aumento de secreção vaginal. Já o segundo trimestre, caracteriza-se pelo aumento do útero, há uma melhora do mal-estar e saída do colostro pela papila mamária. O terceiro é marcado pelas primeiras contrações, pré-trabalho de parto, dores pélvicas, aumento de secreção, com aumento de ansiedade e preocupação quanto ao bebê que está prestes a vir (LEANDRO et al., 2017).

É, portanto, um momento de transformações físicas, orgânicas e psicológicas. Estudos realizados em gestantes constatam que a maioria das mulheres gestantes eram ou se tornaram sedentárias durante a gestação devido as condições desta no período gestacional; aspecto que afeta negativamente a saúde da mulher (COIMBRA; SOUZA; DELFINO, 2017).

Ser sedentário é uma condição que acompanha inúmeras pessoas, sabe-se que este traz muitos riscos para saúde. Atualmente, estima-se que 70% dos brasileiros são sedentários e estão sujeitos ao aparecimento de inúmeros riscos. Na gestação não é uma ocorrência que se faz diferente, o sedentarismo durante a gravidez pode ser ainda bem maior (SURITA et al., 2014).

O sedentarismo é um problema que oferece riscos à vida de todo ser humano, seja em qualquer fase da sua vida. A falta de atividades físicas implica em problemas sérios de saúde além do grande ganho de peso e suas complicações, que envolvem regressão funcional, perda de flexibilidade articular além de comprometer o funcionamento de vários órgãos posteriormente distinguindo-se um fenômeno associado à hipotrofia de fibras musculares, além de ser a principal causa do aumento da ocorrência de várias doenças, como a Hipertensão arterial, diabetes, obesidade, aumento do colesterol e infarto do miocárdio. A vida sedentária pode também ser

causa direta ou indiretamente de morte súbita (MOREIRA et al., 2014).

Os riscos apresentados durante a fase gestacional devido ao sedentarismo além das consequências já mencionadas, aumentam o risco de depressão, elevado ganho de peso. Existe um consenso geral que determina que as atividades físicas realizadas sem excessos durante a gravidez têm uma atuação positiva a vida e na saúde da gestante. A atividade física e exercícios na gravidez são recomendados para diminuir os riscos de diabetes gestacional e demais problemas de saúde que podem apresentar maiores riscos a vida da mãe e do bebê (VELLOZO et al., 2015).

As gestantes ao longo de sua gestação passam por uma sequência de transformações orgânicas e corporais que mudam todo seu cotidiano, e dentre estas mudanças estão o sono excessivo, cansaço, indisposição, inchaços causados pelo período gestacional, aspectos que levam a gestante ao sedentarismo. Tendo em vista que a gestação juntamente com as inúmeras transformações pode levar ao sedentarismo, justifica-se o desenvolvimento desta temática. E sendo assim, hipótese do estudo é: Há uma correlação positiva entre o peso e nível de atividade física. Os objetivos da pesquisa foram caracterizar os aspectos sociodemográficos das gestantes, mensurar o nível de atividade física das gestantes e correlacionar atividade física com peso e idade das gestantes.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo do tipo transversal, analítico, descritivo. O estudo foi realizado com 50 gestantes que realizam acompanhamento pré-natal na Maternidade Maria do Amparo localizada em São Luís - MA. Foram incluídas mulheres gestantes, com idades de 18 a 40 anos e que se encaixassem no primeiro ao terceiro trimestre de gestação. Foram excluídas mulheres com doenças neurológicas, ortopédicas e reumáticas.

Para análise do sedentarismo foi aplicado inicialmente uma ficha de dados clínico e sóciodemográficas, composto por perguntas simples e objetivas, como, nome, peso, idade, altura, questões relacionadas a gestação, a presença ou não de lombalgia e a intensidade de sua dor; questionário Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ) contendo 36 questões objetivas sobre atividade física na gravidez validado por Pombo (2012). O PPAQ é um instrumento capaz de mensurar duração, frequência e intensidade das atividades realizadas em casa, no cuidado com crianças e pessoas mais idosas, com ocupações, esportes e exercícios durante a gravidez.

O questionário é de curta duração, auto administrado e de fácil entendimento. É um questionário semiquantitativo no qual as gestantes relatam o tempo gasto em 32 atividades diferentes. O PPAQ lista 32 atividades classificadas em cinco

domínios: tarefas domésticas (13 atividades), ocupacional (05 atividades), esporte e exercício (08 atividades), transporte (03 atividades) e sedentárias (03 atividades) e relacionadas ao trimestre atual da gestação (SILVA et al., 2015). Ainda segundo Silva et al. (2015) os domínios são subdivididos em quatro níveis de intensidade de acordo com a pontuação obtida em cada domínio: as atividades sedentárias correspondem às questões 11, 12, 13, 22 e 32 (gasto energético < 1.5 METs); as atividades de intensidade leve correspondem às questões 4, 5, 7, 15, 16, 17, 18, 20, 34 e questões 30 e 31 (gasto energético ≥ 1.5 e < 3.0 METs); as atividades de intensidade moderada correspondem às questões 6, 8, 9, 10, 14, 19, 21, 23, 24, 27, 28, 29, 33, 35, 36 e questões 30 e 31 (gasto energético ≥ 3.0 e ≤ 6.0 METs) e as atividades de intensidade vigorosa correspondem às questões 25, 26 e 30 e 31 (gasto energético > 6.0 METs). O questionário foi respondido pelas próprias gestantes e sempre que houveram dúvidas a pesquisadora esteve disponível para tirá-las.

Para análise dos dados foi utilizado o programa Excel 2016 para análise dos dados e teste de Spearman para verificar a correlação do peso com atividade física. Na descrição da amostra as variáveis qualitativas foram descritas em frequência absoluta e relativa, e as variáveis quantitativas foram descritas em média e desvio padrão, posteriormente os resultados foram descritos em tabelas.

Um importante aspecto considerado neste estudo refere-se à ética na pesquisa que diz respeito a questões de sigilo, consentimento, respeito e segurança dos participantes. No Brasil, as pesquisas envolvendo seres humanos devem cumprir a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece uma série de exigências. Os dados foram coletados após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade CEUMA e autorização da Instituição. Após esclarecimento sobre o estudo aquelas que aceitaram participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

3 | RESULTADOS

Foram avaliadas 50 gestantes, a média de idade das entrevistas foi de 26,9 com desvio padrão de (DP=6,2), o peso das gestantes antes da gestação é em média 58,6kg com desvio padrão de (DP=7,1), o peso médio das gestantes após a gestação é de 63,4kg com desvio padrão de (DP=7,7), a altura média das gestantes é de 1.62m² com desvio padrão de (DP=5,8) e a idade gestacional é em média de 22,2 semanas de gestação e desvio padrão de (DP=8,6).

Quanto aos aspectos sociodemográficos das gestantes (Tabela 1), 58% (n=29) destas referiram 0 para as horas de trabalho, 66% (n=33) não tiveram aborto. Quanto ao número de gestações 52% (n=26) eram secundigestas, 50% (n=25) tiveram parto

vaginal e 58% (n=29) relataram que a gravidez não foi planejada. Já em referência a aceitação 50 (100%) das gestantes responderam sim.

Variáveis	n	%
Hora de trabalho		
0	29	58
4	4	8
8	8	16
10	4	8
12	5	10
Aborto		
Sim	17	34
Não	33	66
Número de gestação		
1	16	32
2	26	52
3	8	16
Tipo de parto		
Vaginal	25	50
Cesário	25	50
Gravidez		
Planejada	21	42
Não Planejada	29	58
Prática de atividade física antes da gestação		
Sim	25	50
Não	25	50
Aceitação		
Sim	50	100

Tabela 1 – Aspectos sociodemográficos das gestantes. São Luís – MA, 2019.

Fonte: Dados do próprio autor, 2019.

Na tabela 2, com relação ao nível de atividade física das gestantes, observou que 48% (n=24) eram sedentárias.

Variáveis	n	%
Atividade física		
Sedentária	24	48
Leve	9	18
Moderada	8	16
Vigorosa	9	18

Tabela 2 – Aspectos sociodemográficos das gestantes em São Luís – MA, 2019.

Fonte: Dados do próprio autor, 2019.

Na tabela 3, observa-se que com relação a atividade física, peso, idade dor e intensidade, observa-se quando maior a realização do exercício físico, menor é a dor.

Variáveis	P r	P valor
Peso	-0,31	0,034
Idade	0,12	0,38
Intensidade da dor	-036	0,001

Tabela 3 – Aspectos sociodemográficos das gestantes em São Luís – MA, 2019.

Fonte: Dados do próprio autor, 2019.

4 | DISCUSSÃO

Com relação aos aspectos sociodemográfico, verificou-se que a maioria não trabalha, já tiveram aborto, eram secundigestas, tiveram parto vaginal e a gravidez não foi planejada. Dados semelhantes com o estudo de Gomes e César (2013), no qual conheceram o perfil de 238 gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Panorama em Porto Alegre, RS, Brasil, onde 51,7% não trabalhavam, 51% eram secundigestas, 41% tiveram parto normal e 75% relatou que a gravidez não foi planejada.

Na pesquisa de Carvalhaes et al. (2013) com 56 gestantes adultas no segundo trimestre gestacional, sorteadas dentre as assistidas pelas unidades de atenção primária à saúde do município de Botucatu, SP, em 2010, observaram que os maiores gastos diários de energia foram com atividades domésticas, seguidas pelas atividades de locomoção e lazer e 10,2% atingiram a recomendação de 150 min semanais. Os mesmos autores ressaltam que gestantes brasileiras apresentam gasto médio com deslocamento quase seis vezes maior e com atividades de lazer quase quatro vezes menor.

Com relação ao peso, verificou-se que a maioria das gestantes estavam no peso normal, diferente o que está descrito com a literatura. De acordo com os dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL – BRASIL, 2017) fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram excesso de peso (IMC > 25 kg/m²) em 24,9, 36 e 45,7% nas faixas etárias de 18-24, 25-34 e 35- 44 anos, respectivamente. Nesse contexto, a gestação está incluída na lista dos fatores clássicos desencadeantes da obesidade.

Nast et al. (2013) realizou uma pesquisa com 545 gestantes, verificaram que a prevalência de excesso de peso 12 meses após o parto foi superior comparado ao período pré-gestacional (52,9 versus 36,7%). Seabra et al. (2011) descreveram o resultado obstétrico de 433 mulheres com sobrepeso/ obesidade atendidas no serviço de pré-natal de uma maternidade pública no Rio de Janeiro. Observaram

que a prevalência de sobrepeso/obesidade nesta casuística foi de 24,5% (n=106). Verificaram uma associação entre ganho de peso e sobrepeso/ obesidade entre mulheres que apresentaram maior risco para pré-eclâmpsia. Quanto às condições ao nascimento, verificou-se peso médio ao nascer de 3291,3 g e macrossomia de 2,8% (n=3).

Com relação a prática de atividade física antes da gravidez, metade das entrevistas relataram que praticavam e a outra não. Entretanto, observou-se um fato preocupante, que após a gravidez, houve uma prevalência de gestantes sedentárias. Dados semelhante com estudo de Tavares et al. (2009) e Cavalhaes et al. (2013), no qual a maioria das gestantes pesquisadas eram sedentárias, 98,3% e 73,1% respectivamente. Nesse contexto, Rodrigues et al. (2012) frisam que a prática de atividade física é de grande importância tanto para a saúde da mãe quanto à do feto.

Estudando os padrões de atividade física entre gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) em Campina Grande, Tavares et al. (2009) verificaram que com a evolução da gestação, o padrão de atividade física foi sendo ainda mais modificado e reduzido. Indicando que a quase totalidade das gestantes passaram ao nível sedentário do final do primeiro para o segundo trimestre gestacional e na 32ª semana, todas as gestantes foram classificadas como sedentárias. Os pesquisadores atribuem essa característica tanto de ordem biológica e fisiológica como cultural.

O próprio peso e a mudança do centro de gravidade fazem com que as gestantes se sintam menos dispostas ao final da gestação. No estudo de Rodrigues et al. (2012) com 100 gestantes, observaram que 78,2% relataram que não possuíam dificuldade na locomoção, contudo os autores relataram que 74% das gestantes pesquisadas não realizavam nenhum tipo de atividade física, sendo que a maioria delas estava no 3º trimestre da gestação.

Estudos (SILVEIRA et al., 2012; SURITA et al., 2014) indicam que as grávidas saudáveis devem ser encorajadas a realizar exercícios de intensidade leve a moderada, 3 a 5 vezes por semana, durante 30 minutos ou mais.

Nesse contexto, Silveira et al. (2012) ressaltam que existem vários benefícios para gestantes que praticam atividade física, sendo elas: contribuir para o parto vaginal, efeito protetor contra parto prematuro, aumento do índice do líquido amniótico e redução do edema nas gestantes e redução do risco de desenvolver diabetes gestacional. A atividade física moderada, na gestação, pode contribuir para menor ganho de peso, melhora da capacidade funcional e diminuição da intensidade da dor lombossacra. Além disso, o exercício dos músculos do assoalho pélvico, na gestação, reduz a prevalência de incontinência urinária, durante a gestação e após o parto.

No estudo dos autores supracitado, verificaram se o exercício físico de média

intensidade, realizado durante a gestação, pode influenciar na via de parto, e observar a adesão ao exercício entre primigestas com diferentes níveis de escolaridade, em dois grupos, um Grupo Exercício, que praticou atividade física regular durante a gravidez, e o Grupo Controle, que não praticou atividade física regular durante o mesmo período. Os resultados mostraram que o grupo que praticou exercício regular teve maior número de partos vaginais. As gestantes com melhor nível de escolaridade apresentaram maior adesão ao programa de exercícios (SILVEIRA et al., 2012).

5 | CONCLUSÃO

Os resultados encontrados foram: a maioria referiu 0 para as horas de trabalho, não tiveram aborto, eram secundigestas, tiveram parto vaginal e relataram que a gravidez não foi planejada. Já em referência a aceitação, todas responderam sim. Com relação ao nível de atividade física das gestantes, observou que a maioria eram sedentárias. Quanto a atividade física, peso, idade dor e intensidade, observa-se quando maior a realização do exercício físico, menor é a dor.

Diante do que foi apresentado, observou que a atividade física é benéfica para mulher gestante, visto que o mesmo é um incentivador para a promoção de saúde, pois os praticantes passam a ter prazer e frequência de realizar tal atividade, relacionando sempre com conscientização da importância do exercício físico na contribuição e manutenção da saúde global do indivíduo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CARVALHAES, M. A. B. L. et al. **Atividade física em gestantes assistidas na atenção primária à saúde**. Revista de Saúde Pública, v. 47, p. 958-967, 2013.

COIMBRA, F. R.; DE SOUZA, B. C.; DELFINO, M. M. **Fisioterapia no suporte a parturientes**. Revista Científica da FEPI-Revista Científic@ Universitas, 2016. Acesso em: 11 maio 2019.

FERREIRA, T. N.; DE ALMEIDA, D. R.; BRITO, H. M., et al. **A importância da participação paterna durante o pré-natal: percepção da gestante e do pai no município de Cáceres–MT**. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, v. 5, n. 2, p. 337-45, 2014.

GOMES, Rosa Maria Teixeira; CÉSAR, Juraci Almeida. **Perfil epidemiológico de gestantes e qualidade do pré-natal em unidade básica de saúde em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil**. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 8, n. 27, p. 80-89, 2013.

LEANDRO, J.P.; SILVA, S.G.F.; SILVA, C. K. B. **A Assistência Fisioterapêutica prestada as Gestantes durante o Pré-Natal: Uma Revisão de Literatura.** Caruaru. UNITA, 2017.

MOREIRA, R. P.; GUEDES, N. G.; LOPES, M. V. O., et al. **Nursing diagnosis of sedentary lifestyle: expert validation.** Texto. Contexto. Enfermagem. v. 23, n. 3, p.547-554, 2014.

NAST, M. et al. **Ganho de peso excessivo na gestação é fator de risco para o excesso de peso em mulheres.** Texto. Contexto. Enfermagem 170, 2013.

Pombo, F. **Tradução e adaptação para a cultura portuguesa do Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ),** 2012.

RODRIGUES, P. C. et al. **Uso e conhecimento das terapias alternativas e complementares durante o trabalho de parto por gestantes de um município paulista.** Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba, v. 1, n. 03, 2017.

SANTO, E. V. G. E.; DOUTOURANDO, E. P. C.; E SILVA.; J. M. M. **Estilos de vida na gravidez, evidências e recomendações.** Dissertação (Mestrado em Medicina). Portugal: Faculdade Coimbra, 2015.

SEABRA, G. et al. **Sobrepeso e obesidade pré-gestacionais: prevalência e desfechos associados à gestação.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria, p. 348-353, 2011.

SILVA, A.; PEREIRA, B.; ROSARIO, R. **Impacto de um programa de atividade física na saúde da grávida e do recém-nascido.** Livro de Atas do XI Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde (SIEFLAS). Perspetivas de Desenvolvimento num Mundo Globalizado, p. 22-29, 2015.

SILVEIRA, L. C.; DE MATTOS SEGRE, C. A. **Exercício físico durante a gestação e sua influência no tipo de parto.** Einstein (16794508), v. 10, n. 4, 2012.

SURITA, F. G.; DO NASCIMENTO, S. L.; E SILVA, J. L. P. **Physical exercise during pregnancy.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria. v. 36, n. 12 p. 531-534, 2014.

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, v. 12, p. 10-19, 2009.

VELLOSO, E. P. P.; REIS, Z. S. N.; PEREIRA, M. L. K., et al. **Resposta materno-fetal resultante da prática de exercício físico durante a gravidez: uma revisão sistemática.** Revista Medica Minas Gerais. v.25, n. 1. P. 91-96, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ambiente de trabalho 96, 97
Ângulo Q 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
Atividade física 8, 9, 10, 23, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 158
Atividades de vida diária 49, 78
Avaliação postural 1, 4, 10, 154

C

Corredor 1
Cuidados paliativos 52, 61, 82, 83, 128

D

Desempenho funcional 43, 44, 45, 49, 85
Desigualdade 113
Discentes 12, 16, 17, 21, 110
Dor 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 20, 21, 22, 23, 27, 28, 34, 36, 38, 40, 41, 98, 103, 104, 139, 140, 152, 153, 154, 155, 156, 157

E

Ergonomia 96, 98, 99, 100, 101, 107, 108, 110
Escala de BORG 46
Esclerose múltipla 62, 63, 64, 72, 73
Estudantes 13, 15, 16, 17, 22, 23, 24, 58, 59, 121
Exclusão 3, 16, 65, 69, 113, 114, 133, 136, 138, 141, 154

F

Fisioterapia 10, 11, 13, 15, 20, 22, 23, 33, 41, 43, 46, 50, 51, 62, 83, 110, 135, 138, 141, 150, 158

G

Gestação 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42

H

Hospitalização 75, 76, 78, 81, 83
Humanização 60, 75, 76, 81, 82, 83

I

Idosos 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 83
Inteligência artificial 84, 95

L

Lesão por pressão 74, 77
Limitação crônica das atividades 26

M

Música 62, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83

Musicoterapia 63, 64, 65, 66, 67, 68, 73

N

Neoplasia de mama 26

O

Obstinação terapêutica 52, 60

P

Perfil sensorial 84, 85, 86, 89, 93, 94

Pessoas em situação de rua 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

Profissionais de saúde 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60

R

Radioterapia 25, 26, 27, 28, 31, 32

Reabilitação 44, 49, 63, 64, 65, 68, 71, 72, 73, 79, 82, 83, 98, 111, 138, 147, 152, 158

S

Saúde do trabalhador 96, 97, 98, 100, 101, 110, 111, 152, 153

Sedentarismo 33, 34, 35, 36

Síndrome de burnout 12, 13, 18, 21, 22, 23, 53, 57

T

Terapia ocupacional 74, 75, 77, 79, 81, 82, 83, 96, 97, 98, 101, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 137

Terapias manuais 12, 13

Teste de caminhada de 6 minutos 43, 46

Transtorno do Processamento Sensorial 84, 85

Tratamento 9, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 25, 26, 27, 31, 32, 45, 46, 48, 49, 56, 59, 63, 64, 66, 67, 68, 71, 75, 76, 141, 142, 146, 147

Tuberculose 43, 44, 45, 49, 50, 51

U

Unidades de terapia intensiva 52

 **Atena**
Editora

2 0 2 0