



# PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 3

Taísa Ceratti Treptow  
(Organizadora)



PROMOÇÃO  
DA SAÚDE  

---

E QUALIDADE DE VIDA  
3

Taísa Ceratti Treptow  
(Organizadora)

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Promoção da saúde e qualidade de vida 3

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Taísa Ceratti Treptow

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P965 Promoção da saúde e qualidade de vida 3 / Organizadora  
Taísa Ceratti Treptow. – Ponta Grossa - PR: Atena,  
2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0608-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.082221710>

1. Saúde 2. Qualidade de vida. I. Treptow, Taísa Ceratti  
(Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

No último século, as condições de vida e saúde têm melhorado de forma contínua e sustentada devido aos progressos políticos, econômicos, sociais e ambientais, além de grandes avanços na saúde pública. Na primeira conferência internacional sobre promoção da saúde em 1986 foi elaborada a carta de Ottawa que descrevia a promoção da saúde como processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.

A promoção da saúde representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam a população. Neste contexto, propõe uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, a articulação dos saberes técnicos e populares, além da mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos ou privados com o intuito de enfrentar e promover a resolução destas dificuldades no âmbito da saúde.

A obra “Promoção da saúde e qualidade de vida” da Atena Editora está dividida em dois volumes. O volume 3 está constituído em 20 artigos técnicos e científicos que destacam pesquisas principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde em todos os ciclos da vida da gestação ao envelhecimento, contemplando a saúde e as mais diversas patologias. Pesquisas envolvendo a comunidade geral e universitária, abordagens e técnicas diferenciadas, além de percepções da promoção da saúde e qualidade de vida internacional. Já, o volume 4 contempla 21 artigos técnicos e científicos com pesquisas focadas principalmente na esfera ambulatorial e hospitalar juntamente com técnicas laboratoriais e profissionais, englobando interpretação de exame, suplementação, atuações profissionais, pesquisas voltadas para urgência, emergência e unidade de terapia intensiva, além de opções de tratamento para diversas patologias.

Sendo assim, o *e-book* possibilita uma infinidade de experiências nos diferentes cenários de atuação, permitindo extrapolar fronteiras e limites do conhecimento dos profissionais da área da saúde e demais interessados. Além disso, desejamos que a leitura seja fonte de inspiração e sirva de instrumento didático-pedagógico para acadêmicos e professores nos diversos níveis de ensino, e estimule o leitor a realizar novos estudos focados na promoção da saúde e qualidade de vida.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma excelente leitura!

Taísa Ceratti Treptow

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **INFLUÊNCIA DOS GASTOS COM SAÚDE NO ÍNDICE DE MORTALIDADE INFANTIL NOS MUNICÍPIOS CATARINENSES**

Camilly Vitória Moreira Loth

Cleonice Witt

Gabriel Matheus Ostrovski

Isabely Aparecida Kroll

Mislaine Lourenço

Vitória Nader Dutra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217101>

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIAGNOSTICADAS COM A COVID-19 NO MUNICÍPIO DE REALEZA, PARANÁ**

Bianca Cestaroli

Izabel Aparecida Soares

Alexandre Carvalho de Moura

Jucieli Weber

Camila Dalmolin

Dalila Moter Benvegnu

Gisele Arruda

Silvana Damin

Vanessa Silva Retuci

Felipe Beijamini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217102>

### **CAPÍTULO 3..... 19**

#### **IMPACTO DO ESTÍMULO EXCESSIVO DA VISÃO DE PERTO NO DESENVOLVIMENTO DE MIOPIA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Renan Felipe Silva de Moura

Lívia Oliveira Delgado Mota

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217103>

### **CAPÍTULO 4..... 31**

#### **PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DO LEIOMIOMA UTERINO NO RIO DE JANEIRO NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2016 A JANEIRO DE 2021**

Yasmin Taffner Binda

Oswaldo Aparecido Caetano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217104>

### **CAPÍTULO 5..... 41**

#### **OS TIPOS DE INTERVENÇÕES DE ESTILO DE VIDA E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS NO GANHO DE PESO GESTACIONAL TOTAL: REVISÃO DE LITERATURA**

Gabriela de Melo Junqueira

Sara Cristine Marques dos Santos

André Elias Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

**CAPÍTULO 6..... 53**

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS- UMA REVISÃO NARRATIVA**

Aline Lopes Ferreira  
Ana Carolina Lima Furtado  
Gabrielle Alexandra Andrade Alves  
Juliana de Paula Ferreira  
Kayky Nathan Lopes Ferreira Marota  
Larissa Carolina Carvalho Marques  
Maria Eduarda Santos Figueiredo  
Mariana Beatriz Lima e Silva  
Taynara Larissa Silva Oliveira  
Claudio Marcos Bedran de Magalhães, Msc

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

**CAPÍTULO 7..... 66**

**CAMPANHA DE TESTE RÁPIDO PARA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Jhulye Vieira de Sousa  
Kézia da Costa Falcão  
Débora Pena Batista e Silva  
Samyly Marques Ribeiro de Oliveira  
Rocyane Isidro de Oliveira  
Antonio Rodrigues Ferreira Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

**CAPÍTULO 8..... 71**

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA/SEXUAL SEGUNDO RAÇA/COR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19: MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

Julia Verli Rosa  
Ana Luiza de Oliveira Carvalho  
Juliana da Fonsêca Bezerra  
Fernanda Martins Cardoso  
Natália Moreira Leitão Titara  
Ana Beatriz Azevedo Queiroz  
Maria Ludmila Kawane de Sousa Soares  
Aline Furtado da Rosa  
Luana Christina Souza da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

**CAPÍTULO 9..... 81**

**INCIDÊNCIA DE DOR NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E OS DIFERENTES NÍVEIS DE ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DE UMA**

## FACULDADE DO MARANHÃO

Thaiza Cortês de Mesquita  
Ana Clara Lisboa dos Santos  
Roberth Silva Oliveira Segundo  
Yanna Eutalia Barbosa Figueredo Sousa  
Valéria de Sousa Viralino  
Naiana Deodato da Silva  
Josiene Felix de Moura Macedo  
Greice Lanna Sampaio do Nascimento  
Sara Ferreira Coelho  
Lélia Lilianna Borges de Sousa Macedo  
Francisco Mayron de Sousa e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217109>

## **CAPÍTULO 10..... 93**

### INTERVENÇÕES COMUNITÁRIAS PROMOTORAS DE UM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Ana Sobral Canhestro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171010>

## **CAPÍTULO 11 ..... 107**

### PROMOÇÃO DA SAÚDE E CUIDADO AO IDOSO NAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS ESPECIALIZADAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Rayana Gonçalves de Brito  
Denise Machado Duran Gutierrez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171011>

## **CAPÍTULO 12..... 120**

### CONSTRUÇÃO DE PODCAST PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: RELATO DE EXPERIENCIA

Isael Cavalcante Silva  
Ivanete Silva De Sousa  
Vitoria Kisla Brasil Barros  
Natalia Barbosa De Sousa  
Otaline Silva Abreu  
Paloma Ferreira Rodrigues  
Elisabeth Soares Pereira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171012>

## **CAPÍTULO 13..... 127**

### ESTILO DE VIDA, RELIGIÃO, MORTALIDADE E EXPECTATIVA DE VIDA

Estêfano de Lira Fernandes  
Lanny Cristina Burlandy Soares  
Natália Cristina de Oliveira  
Márcia Cristina Teixeira Martins  
José Lázaro Vieira dos Passos  
Leslie Andrews Portes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171013>

**CAPÍTULO 14..... 140**

**O PATRIMÔNIO NATURAL À LUZ DA ABORDAGEM ONE HEALTH**

Rodolfo Nunes Bittencourt  
Fábio Luiz Quandt  
Ana Carenina Gheller Schaidhauer  
João Carlos Ferreira de Melo Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171014>

**CAPÍTULO 15..... 155**

**HEALTHY AGING PROMOTION IN BAIXO ALENTEJO, PORTUGAL**

Ana Sobral Canhestro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171015>

**CAPÍTULO 16..... 169**

**CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS EM DOMICÍLIOS E A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Lalesca Gomes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171016>

**CAPÍTULO 17..... 174**

**ATENÇÃO A PACIENTES ONCOLÓGICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA**

Maria Gabriela Teles de Moraes  
Carolina Nunes Werneck de Carvalho  
Caroline Silva de Araujo Lima  
Lionel Espinosa Suarez Neto  
Renata Reis Valente  
Ana Luiza Silva de Almeida  
Luciane Guiomar Barbosa  
Júlia Ágata Cardoso Barbosa  
Ana Luiza Batista Moraes  
Juliana Cidade Lopes  
Jéssica José Leite de Melo  
Tiago Mello dos Santos  
Juliana Claudia Araujo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171017>

**CAPÍTULO 18..... 183**

**DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA MALÁRIA NO ESTADO DO AMAZONAS: UM DOS DETERMINANTES PARA O CONTROLE DA ENDEMIAS**

Myrna Barata Machado  
Elder Augusto Figueira  
Ricardo Augusto dos Passos

Cristiano Fernandes  
Bernardino Claudio Albuquerque  
Rosemary Costa Pinto  
Martha Cecilia Suárez Mutis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171018>

**CAPÍTULO 19..... 200**

**TÉCNICAS E ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: - CONSULTA DE ENFERMAGEM NA RUA**

Antônio de Magalhães Marinho  
Maria Lelita Xavier  
Conceição de Maria Neres Silva Vieira  
Carmen Dias dos Santos Pereira  
Elisabete Bárbara Teixeira  
Jovita Vitoria da Silva Vianna  
Julia Marinho Ribeiro  
Antônio de Magalhães Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171019>

**CAPÍTULO 20..... 220**

**ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA SOBRE IDOSOS E INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**

Daniel Monteiro Constant  
Bianca Accioly Tavares  
Isabela Regina Vieira Barbosa  
Josué De Oliveira Leitão  
Amanda Karoline da Silva Pedrosa  
Maria das Graças Monte Mello Taveira  
Priscila Nunes de Vasconcelos  
Divanise Suruagy Correia  
Ricardo Fontes Macedo  
Sandra Lopes Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171020>

**SOBRE O ORGANIZADORA ..... 233**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 234**

## OS TIPOS DE INTERVENÇÕES DE ESTILO DE VIDA E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS NO GANHO DE PESO GESTACIONAL TOTAL: REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 03/10/2022

Data de submissão: 04/08/2022

### Gabriela de Melo Junqueira

Universidade de Vassouras  
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/4055542164347068>

### Sara Cristine Marques dos Santos

Universidade de Vassouras  
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/3811369800373233>

### André Elias Ribeiro

Universidade de Vassouras  
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/3681164823187826>

**RESUMO:** A gestação é um período da vida da mulher marcado por diversas modificações, sendo muito comum a crença de que é necessária uma ingestão maior de alimentos. O objetivo dessa revisão de literatura é destacar os tipos de intervenções de estilo de vida e conhecer seus efeitos no ganho de peso gestacional total. O estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal executado por meio de uma revisão de literatura utilizou os descritores “Prevention”, “Weight gain” e “Pregnancy” utilizando o operador “AND” resultando em uma busca total de 2649 trabalhos. Foram selecionados 23 artigos, sendo que doze estudos observaram que intervenções comportamentais impactam em redução de ganho de peso gestacional e onze estudos não observaram efeitos na redução do ganho de

peso gestacional total por meio de intervenções de estilo de vida. De um modo geral as modificações em estilo de vida mais executadas são o incentivo a prática de exercícios e dieta saudável, sendo difícil definir o método ideal de intervenção para alcançar um efeito positivo em ganho de peso gestacional total. Embora não tenha sido evidenciado um grande número de estudos que impactaram em redução de ganho de peso gestacional excessivo, modificações de estilo de vida em mulheres grávidas devem ser incentivadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ganho de Peso Gestacional; Estilo de Vida; Gravidez.

### THE TYPES OF LIFESTYLE PROCEDURES AND THEIR POSSIBLE EFFECTS WITHOUT TOTAL GESTATIONAL WEIGHT GAIN: LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** Pregnancy is a period in a woman's life marked by several changes, with the belief that a greater intake of food is very common. The purpose of this literature review is to highlight the types of lifestyle interventions and to know their effects on total gestational weight gain. The qualitative, retrospective and cross-sectional study carried out through a literature review used the descriptors “Prevention”, “Weight gain” and “Pregnancy” using the operator “AND” resulting in a total search of 2649 jobs. Twenty-three articles were selected, of which twelve studies observed that behavioral interventions impacted the reduction of gestational weight gain and eleven studies did not observe effects on the reduction of total gestational weight gain through lifestyle

interventions. In general, the most frequently performed lifestyle changes are to encourage exercise and a healthy diet, making it difficult to define the ideal method of intervention to achieve a positive effect on total gestational weight gain. Although a large number of studies that have impacted on reducing excessive gestational weight gain have not been shown, lifestyle changes in pregnant women should not be discouraged.

**KEYWORDS:** Gestational Weight Gain; Lyfe Style; Pregnancy.

## 1 | INTRODUÇÃO

A gestação é um período da vida da mulher marcado por diversas modificações em seu organismo. Dentre essas transformações, há o ganho de peso, um processo natural da evolução de uma gravidez, decorrente da necessidade de suprir adequadamente a nutrição materna e fetal, além do crescimento de tecidos maternos e do próprio feto (MAGALHÃES et al., 2015). Mudanças comportamentais também acontecem na vida de uma mulher grávida, sendo muito comum a crença de que é necessária uma ingestão maior de alimentos já que agora a mesma deve “comer por dois” (HUSSAIN; SMITH; YEE, 2020; TANENTSAPF; HEITMANN; ADEGBOYE, 2011). Tal fato corrobora para um ganho de peso excessivo que pode vir associado ao risco de complicações maternas e neonatais como pré-eclampsia, tromboembolismo, hemorragia pós-parto, Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), aborto espontâneo, macrossomia, infecções puerperais, trabalho de parto prolongado, desproporção céfalo-pélvica e nascimentos prematuros (BROWN et al., 2012; RONNBERG, A. K.; NILSSON, 2010). No intuito de evitar desfechos gestacionais ruins existem recomendações que estabelecem limite de ganho de peso gestacional, as quais devem ser repassadas a gestantes (SANTOS DA SILVA et al., 2017).

A mulher grávida tem uma tendência natural de estabelecer contato com profissionais de saúde, visto que as consultas de pré-natal de rotina permitem esse vínculo. Sendo assim, essa etapa da vida de uma mulher abre oportunidades para que intervenções de estilo de vida saudável possam acontecer, melhorando a saúde materna e proporcionando um ganho de peso gestacional adequado, evitando complicações (HUSSAIN; SMITH; YEE, 2020; O'BRIEN et al., 2014; TANENTSAPF; HEITMANN; ADEGBOYE, 2011). Sabendo disso o objetivo dessa revisão de literatura é destacar os tipos de intervenções de estilo de vida e conhecer seus efeitos no ganho de peso gestacional total.

## 2 | MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal executado por meio de uma revisão de literatura. As bases de dados utilizadas foram SciELO, LILACS e a National Library of Medicine da base de dados do PubMed. A busca pelos artigos foi realizada considerando os descritores “Prevention”, “Weight gain” e “Pregnancy” utilizando o operador “AND”. A revisão de literatura foi realizada seguindo os seguintes

passos: estabelecimento do tema; aplicação dos critérios de elegibilidade; definindo os critérios de inclusão e exclusão; exame das informações encontradas; análise dos estudos e exposição dos resultados. Foram incluídos nos estudos artigos publicados nos últimos dez anos (2010 – 2020); no idioma inglês; de acesso livre e artigos cujos estudos eram do tipo ensaio clínico e estudo transversal. Foram excluídos os artigos que não abordavam especificamente o conteúdo que relacionava intervenções comportamentais e os impactos no ganho de peso gestacional, sendo que os estudos selecionados analisaram mulheres grávidas independente do seu índice de massa corporal (IMC).

### 3 | RESULTADOS

A busca resultou em um total de 2649 trabalhos. Foram encontrados 2600 artigos na base de dados PubMed, 15 artigos no SciELO e 34 artigos na base de dados do LILACS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados um total de 23 artigos, conforme figura 1.

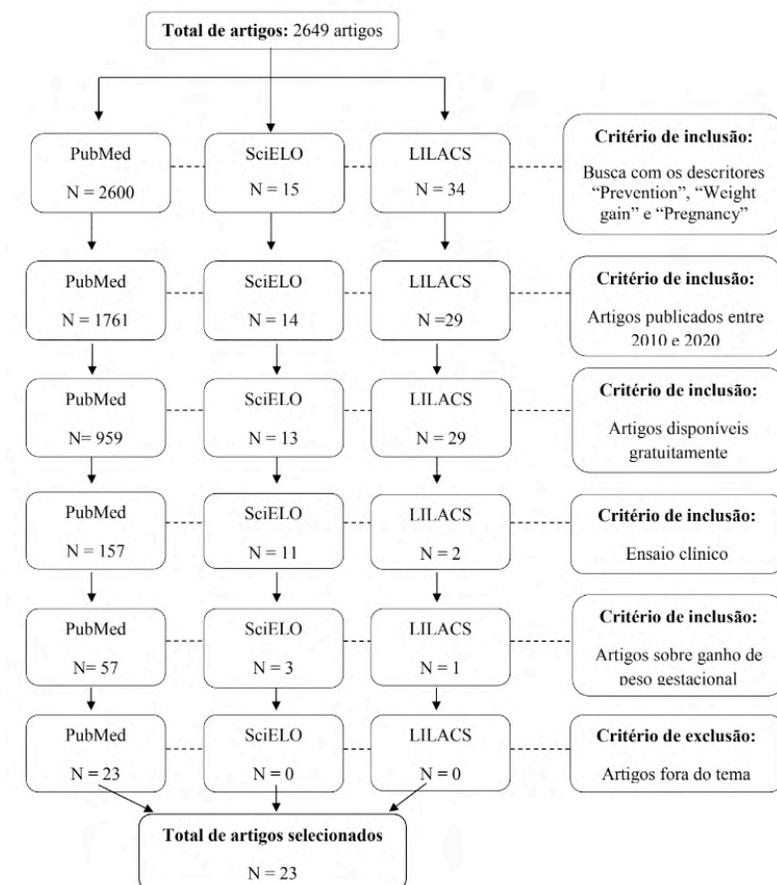


Figura 1 – Artigos selecionados da busca de dados PubMed, SciELO e LILACS.

Dos estudos selecionados, vinte e dois são ensaios clínicos e apenas um estudo transversal (Tabela 1). Dos artigos selecionados, doze estudos observaram que intervenções comportamentais impactam em ganho de peso gestacional total. A prática de exercícios físicos foi a medida de intervenção mais aplicada, sendo observada em dez desses estudos. Em segundo lugar, nove estudos aplicaram mudanças comportamentais para promover uma dieta saudável e, por último, em seis estudos medidas para controle de peso foram realizadas. Além disso, muitas medidas de intervenções foram repassadas a mulheres gestantes com auxílio de ferramentas eletrônicas, sendo que cinco destes estudos que observaram impactos positivos na redução do ganho de peso gestacional total realizaram aconselhamentos de estilo de vida por meio de pelo menos um dos seguintes dispositivos: telefone celular, mensagens de SMS, e-mail, vídeos de DVD e uso de sites.

Entretanto onze estudos não observaram efeitos na redução do ganho de peso gestacional total por meio de intervenções de estilo de vida. Nestes estudos a medida de intervenção mais realizada continuou sendo a prática de exercícios físicos o qual foi aplicado em pelo menos oito desses estudos. Em relação ao controle de peso o mesmo foi executado como medida de intervenção em sete estudos enquanto a promoção de uma dieta saudável pode ser observada em seis estudos. O auxílio de ferramentas eletrônicas também foi utilizados em quatro desses estudos que não impactaram na perda de peso gestacional, sendo que aplicativos de Smartphones, teleconferências, vídeos de DVD e suporte por telefone foram as principais intervenções realizadas.

Dentre todos os estudos analisados, seis realizaram sessões de aconselhamentos presenciais com o objetivo de informar cuidados em saúde relacionados ao ganho de peso gestacional adequado e monitorar os resultados das intervenções comportamentais estabelecidas. Apenas um estudo citou o monitoramento adequado da pressão arterial (PA) durante a gestação como um possível fator relevante para impactar no ganho de peso gestacional total. Além disso, somente dois estudos adotaram como medidas de intervenções necessárias o gerenciamento do estresse, a higiene do sono e os aspectos e habilidades sociais próprios do período perinatal. Informações em saúde para instruir as mulheres gestantes também foram consideradas como medidas de intervenções comportamentais e puderam ser observadas em três estudos, sendo que cartões postais, fichas e panfletos informativos foram os meios utilizados para repassar tais instruções (figura 2).



Figura 2. Intervenções comportamentais e o número de estudos que utilizaram dessas intervenções.

Vale ressaltar que, independente das intervenções de estilo de vida produzirem impactos positivos ou negativos no ganho de peso gestacional, pelo menos oito estudos observaram que não há efeitos adversos relacionadas a mudanças comportamentais durante a gestação para a saúde materno-infantil. Além disso, benefícios em saúde em longo prazo podem ser vistos apesar de ainda serem necessários mais estudos para comprovação.

Autor e ano	Tipo de estudo	Principais conclusões
(HOFFMANN et al., 2019)	Ensaio clínico randomizado controlado (n=71)	Intervenções moderadas na pressão arterial e na dieta não demonstraram ser suficientes para impactar no ganho de peso gestacional total.
(DODD; DEUSSEN; LOUISE, 2019)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 624)	Não observou diferenças no ganho de peso gestacional total por meio das intervenções no estilo de vida, mas ressalta que é possível identificar melhorias importantes na dieta materna.
(SILVA, DA et al., 2017)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 639)	Declara que não há benefícios e eficácia de exercícios realizados durante a gestação para prevenir ganho de peso excessivo, DMG e pré-eclâmpsia. Porém, os exercícios não impactam negativamente na saúde materno-infantil.
(BARAKAT et al., 2018)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 456)	Instituir a prática de exercícios físicos supervisionados de maneira precoce na gestação pode reduzir o risco de ganho de peso excessivo e DMG.
(SAGEDAL et al., 2017)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 600)	Observou que intervenções de estilo vida promovem uma redução significativa no ganho de peso gestacional total apesar de não demonstrarem efeitos mensuráveis a proporção de RN grandes ou a incidência de complicações obstétricas.
(PHELAN et al., 2018)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 260)	A substituição parcial de refeição foi uma intervenção que permitiu notar uma redução na taxa de ganho de peso gestacional e incidência de ganho de peso gestacional excessivo.

(RONNBERG, A.-K.; HANSON; NILSSON, 2017)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 300)	Intervenção no estilo de vida durante a gestação é capaz de reduzir o ganho de peso gestacional materno, mas não tem efeito significativo na massa corporal da prole aos cinco anos.
(KUNATH et al., 2019)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 2886)	Aconselhamentos sobre os cuidados em saúde durante pré-natal de rotina, mesmo sendo aplicados por profissionais de saúde treinados, não limitou o ganho de peso gestacional. No entanto, há possíveis efeitos de longo prazo que devem ser estudados.
(OLSON et al., 2018)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 1641)	O estudo não comprovou um efeito positivo de que intervenções online e de telefone móvel impactou no ganho de peso gestacional total.
(CHANG; BROWN; NITZKE, 2017)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 612)	Intervenções como o controle do estresse, alimentação saudável e atividade física não demonstraram eficácia em prevenir maior ganho de peso.
(ALTAZAN et al., 2019)	Ensaio clínico randomizado controlado (n=54)	Entendendo que sintomas depressivos e baixa qualidade de vida podem incidir em ganho de peso gestacional excessivo, o estudo promoveu uma intervenção comportamental que não demonstrou um impacto significativo.
(RISSEL et al., 2019)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 923)	Apesar de intervenções baseadas em telefone móvel associadas com cuidados clínicos de rotina mostrarem ser promissoras para um ganho de peso gestacional saudável, o estudo não obteve resultado que impactou no ganho de peso gestacional total.
(OLSON; STRAWDERMAN; GRAHAM, 2017)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 898)	Automonitoramento do controle de peso auxiliado por métodos eletrônicos comprovou ser eficaz para reduzir o ganho de peso excessivo.
(AŞCI; RATHFISCH, 2016)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 90)	Intervenções no estilo de vida durante a gestação aumentam a chance de atingir um ganho de peso gestacional ideal. Não há impacto negativo em resultados obstétricos e neonatais e há benefícios no controle de peso a longo prazo.
(DALEY et al., 2019)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 656)	Não encontrou evidências de que medidas para controle de peso possam evitar ganho de peso gestacional excessivo.
(HUI et al., 2014)	Ensaio clínico randomizado controlado (n= 113)	Notou que intervenções de estilo de vida reduzem ganho de peso gestacional apenas em mulheres com IMC normal pré-gravidez.
(LUO; DONG; ZHOU, 2014)	Estudo transversal (n=276)	Constatou que intervenção nutricional ajuda a controlar o ganho de peso gestacional e não provocou efeitos adversos relacionados a complicações na gravidez ou no parto.
(GESELL et al., 2015)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 135)	Prevenir ganho de peso excessivo em mulheres de baixa renda é possível se realizado intervenções cognitivas comportamentais em grupo.

(RAUH et al., 2013)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 250)	O estudo comprovou que um aconselhamento de estilo de vida tem eficácia para reduzir o ganho de peso excessivo na gestação.
(POLLAK et al., 2014)	Ensaio clínico randomizado controlado (n=35)	Identificou que mensagens de texto SMS podem ser uma ferramenta de intervenção promissora para reduzir ganho de peso gestacional, porem faz uma ressalva que é necessário um estudo com uma amostra maior.
(RONNBERG, A. K. et al., 2015)	Ensaio clínico randomizado controlado (n= 374)	As medidas de intervenção implementadas não diminuiram a proporção de mulheres com ganho de peso gestacional acima das recomendações da IOM.
(ALTHUIZEN et al., 2013)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 219)	O estudo não identificou resultados significativos em relação as intervenções aplicadas e seus efeitos no ganho de peso gestacional excessivo.
(GERMEROOTH et al., 2019)	Ensaio clínico randomizado controlado (n = 300)	Intervenções durante o período perinatal tem efeitos importante para o ganho de peso ideal.

Tabela 1. Resultados dos estudos após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

## 4 | DISCUSSÃO

A partir do presente estudo pode se observar que os tipos de intervenções comportamentais aplicadas são semelhantes, porém não evidenciaram grandes disparidades em quantidades de ensaios clínicos que impactaram na manutenção gestacional total adequado. De um modo geral as modificações em estilo de vida mais executadas foram o incentivo a prática de exercícios e dieta saudável, sendo que em estudos prévios notou-se a eficácia dessas intervenções em redução de ganho de peso excessivo (PETRELLA et al., 2014;WALKER et al., 2018).

No entanto, assim como nos estudos analisados, é difícil definir o método ideal de intervenção para alcançar tal efeito, visto que os resultados dos estudos lidam com tamanho de amostras diferentes e estímulos heterogêneos de intervenção. Por isso, não há como estabelecer uma fórmula correta em relação à frequência, duração e intensidade adequada para um efeito positivo dessas medidas comportamentais (RONNBERG, A. K.; NILSSON, 2010;WALKER et al., 2018).

Mesmo assim, em conformidade com outros estudos é possível notar benefícios a saúde da mulher, principalmente a longo prazo (BROWN et al., 2012;TANENTSAPF; HEITMANN; ADEGBOYE, 2011;WALKER et al., 2018). É por esse motivo que mesmo que o incentivo a atividade física e a uma alimentação saudável não demonstre um efeito imediato e positivo na manutenção do peso gestacional total adequado tais medidas não devem ser negligenciadas, mas sim incentivadas (MAGRO-MALOSSO et al., 2017;TANENTSAPF;

HEITMANN; ADEGBOYE, 2011; WALKER et al., 2018).

O controle de peso pode ser estimulado de diferentes maneiras, inclusive com auxílio de ferramentas eletrônicas e sessões de aconselhamentos. Porém, assim como em diversos outros estudos a meta de ganho de peso gestacional segue as recomendações da U.S. Institute of Medicine (IOM) (WILCOX et al., 2018). Além disso, limitar o ganho de peso durante a gravidez foi apontado previamente como um fator importante e favorável a desfechos maternos e fetais sem complicações, sendo possível observar o mesmo nos ensaios clínicos analisados neste estudo (SATO; FUJIMORI, 2012; TANENTSAPF; HEITMANN; ADEGBOYE, 2011).

O uso de dispositivos eletrônicos também se destaca como medida de intervenção, pois auxilia como um método de disseminação de informações em saúde, o qual engaja a participação de mulheres, principalmente jovens (OVERDIJKINK et al., 2018; WALKER et al., 2018). Essa ferramenta, assim como é possível identificar em outros estudos, demonstra ter um caminho promissor como medida de intervenção que atinge a meta de um ganho de peso saudável na gravidez, visto que contribui para um estilo de vida saudável e permite um acompanhamento e aconselhamento frequente. Ainda assim, é preciso averiguar por meio de mais estudos a eficácia clínica de tais intervenções, visto que as descobertas ainda são limitadas (HUSSAIN; SMITH; YEE, 2020; OVERDIJKINK et al., 2018).

Um número limitado de ensaios clínicos associou o controle do estresse e higiene do sono como medidas de intervenções necessárias no controle de peso gestacional total. O mesmo é evidenciado em demais estudos já que nota-se um direcionamento de intervenções para aspectos sociodemográficos, fisiológicos e comportamentais, sendo esquecido os fatores psicossociais (KOMINIAREK et al., 2018). Ciente de que a gestação é um período da vida mulher de diversas mudanças relacionadas ao seu organismo e contexto social e familiar há uma chance maior de eventos “negativos” ou até mesmo acesso a informações desnecessárias causarem preocupações e estresse a mulheres durante a gravidez (HUSSAIN; SMITH; YEE, 2020; KOMINIAREK et al., 2018; OVERDIJKINK et al., 2018; TANENTSAPF; HEITMANN; ADEGBOYE, 2011). Além disso, tais motivos podem corroborar para um período menor de sono ou perturbações durante o sono. Há estudos que relacionam o estresse e o menor período do sono como fatores favoráveis ao ganho de peso gestacional excessivo. O mesmo foi evidenciado nos ensaios clínicos analisados, apesar de que mais estudos devem ser realizados para esclarecer essa relação (KOMINIAREK et al., 2018; PAULINO et al., 2020).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora não tenha sido evidenciado um grande número de estudos que impactaram em redução de ganho de peso gestacional excessivo por meio de medidas de intervenções comportamentais, ainda é possível observar que não há efeitos adversos a saúde materno-

infantil. Além disso, benefícios em longo prazo a saúde da mulher podem ser observados. Tal fato demonstra que mesmo que modificações em estilo de vida em mulheres grávidas não tenham efeito em redução de ganho de peso excessivo, tais medidas não devem deixar de serem incentivadas.

## REFERÊNCIAS:

ALTAZAN, A. D. et al. **Mood and quality of life changes in pregnancy and postpartum and the effect of a behavioral intervention targeting excess gestational weight gain in women with overweight and obesity: a parallel-arm randomized controlled pilot trial.** *BMC pregnancy and childbirth*, [s.l.], v. 19, nº 1, p. 50, 2019. ISSN: 1471-2393, DOI: 10.1186/s12884-019-2196-8.

ALTHUIZEN, E. et al. **The effect of a counselling intervention on weight changes during and after pregnancy: a randomised trial.** *BJOG : an international journal of obstetrics and gynaecology*, [s.l.], v. 120, nº 1, p. 92–9, 2013. ISSN: 1471-0528, DOI: 10.1111/1471-0528.12014.

AŞCI, Ö.; RATHFISCH, G. **Effect of lifestyle interventions of pregnant women on their dietary habits, lifestyle behaviors, and weight gain: a randomized controlled trial.** *Journal of health, population, and nutrition*, [s.l.], v. 35, p. 7, 2016. ISSN: 2072-1315, DOI: 10.1186/s41043-016-0044-2.

BARAKAT, R. et al. **Exercise during pregnancy has a preventative effect on excessive maternal weight gain and gestational diabetes. A randomized controlled trial.** *Brazilian journal of physical therapy*, [s.l.], v. 23, nº 2, p. 148–155, 2018. ISSN: 1809-9246, DOI: 10.1016/j.bjpt.2018.11.005.

BROWN, M. J. et al. **A systematic review investigating healthy lifestyle interventions incorporating goal setting strategies for preventing excess gestational weight gain.** *PLoS one*, [s.l.], v. 7, nº 7, p. e39503, 2012. ISSN: 1932-6203, DOI: 10.1371/journal.pone.0039503.

CHANG, M.-W.; BROWN, R.; NITZKE, S. **Results and lessons learned from a prevention of weight gain program for low-income overweight and obese young mothers: Mothers In Motion.** *BMC public health*, [s.l.], v. 17, nº 1, p. 182, 2017. ISSN: 1471-2458, DOI: 10.1186/s12889-017-4109-y.

DALEY, A. et al. **Effectiveness of a behavioural intervention involving regular weighing and feedback by community midwives within routine antenatal care to prevent excessive gestational weight gain: POPS2 randomised controlled trial.** *BMJ open*, [s.l.], v. 9, nº 9, p. e030174, 2019. ISSN: 2044-6055, DOI: 10.1136/bmjopen-2019-030174.

DODD, J. M.; DEUSSEN, A. R.; LOUISE, J. **A Randomised Trial to Optimise Gestational Weight Gain and Improve Maternal and Infant Health Outcomes through Antenatal Dietary, Lifestyle and Exercise Advice: The OPTIMISE Randomised Trial.** *Nutrients*, [s.l.], v. 11, nº 12, 2019. ISSN: 2072-6643, DOI: 10.3390/nu11122911.

GERMEROTH, L. J. et al. **Trial design and methodology for a non-restricted sequential multiple assignment randomized trial to evaluate combinations of perinatal interventions to optimize women's health.** *Contemporary clinical trials*, [s.l.], v. 79, p. 111–121, 2019. ISSN: 1559-2030, DOI: 10.1016/j.cct.2019.03.002.

GESELL, S. B. et al. **Feasibility and Initial Efficacy Evaluation of a Community-Based Cognitive-Behavioral Lifestyle Intervention to Prevent Excessive Weight Gain During Pregnancy in Latina Women.** *Maternal and child health journal*, [s.l.], v. 19, nº 8, p. 1842–52, 2015. ISSN: 1573-6628, DOI: 10.1007/s10995-015-1698-x.

HOFFMANN, J. et al. **Effects of a lifestyle intervention in routine care on prenatal physical activity - findings from the cluster-randomised GeliS trial.** *BMC pregnancy and childbirth*, [s.l.], v. 19, nº 1, p. 414, 2019. ISSN: 1471-2393, DOI: 10.1186/s12884-019-2553-7.

HUI, A. L. et al. **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 and childbirth*, [s.l.], v. 14, p. 331, 2014. ISSN: 1471-2393, DOI: 10.1186/1471-2393-14-331.

HUSSAIN, T.; SMITH, P.; YEE, L. M. **Mobile Phone-Based Behavioral Interventions in Pregnancy to Promote Maternal and Fetal Health in High-Income Countries: Systematic Review.** *JMIR mHealth and uHealth*, [s.l.], v. 8, nº 5, p. e15111, 2020. ISSN: 2291-5222, DOI: 10.2196/15111.

KOMINIAREK, M. A. et al. **Stress during pregnancy and gestational weight gain.** *Journal of perinatology : official journal of the California Perinatal Association*, [s.l.], v. 38, nº 5, p. 462–467, 2018. ISSN: 1476-5543, DOI: 10.1038/s41372-018-0051-9.

KUNATH, J. et al. **Effects of a lifestyle intervention during pregnancy to prevent excessive gestational weight gain in routine care - the cluster-randomised GeliS trial.** *BMC medicine*, [s.l.], v. 17, nº 1, p. 5, 2019. ISSN: 1741-7015, DOI: 10.1186/s12916-018-1235-z.

LUO, X.-D.; DONG, X.; ZHOU, J. **Effects of nutritional management intervention on gestational weight gain and perinatal outcome.** *Saudi medical journal*, [s.l.], v. 35, nº 10, p. 1267–70, 2014. ISSN: 0379-5284.

MAGALHÃES, E. I. da S. et al. **Prevalência e fatores associados ao ganho de peso gestacional excessivo em unidades de saúde do sudoeste da Bahia.** *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [s.l.], v. 18, nº 4, p. 858–869, 2015. ISSN: 1415-790X, DOI: 10.1590/1980-5497201500040014.

MAGRO-MALOSSO, E. R. et al. **Exercise during pregnancy and risk of preterm birth in overweight and obese women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.** *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, [s.l.], v. 96, nº 3, p. 263–273, 2017. ISSN: 1600-0412, DOI: 10.1111/aogs.13087.

O'BRIEN, O. A. et al. **Technology-supported dietary and lifestyle interventions in healthy pregnant women: a systematic review.** *European journal of clinical nutrition*, [s.l.], v. 68, nº 7, p. 760–6, 2014. ISSN: 1476-5640, DOI: 10.1038/ejcn.2014.59.

OLSON, C. M. et al. **The effectiveness of an online intervention in preventing excessive gestational weight gain: the e-moms roc randomized controlled trial.** *BMC pregnancy and childbirth*, [s.l.], v. 18, nº 1, p. 148, 2018. ISSN: 1471-2393, DOI: 10.1186/s12884-018-1767-4.

OLSON, C. M.; STRAWDERMAN, M. S.; GRAHAM, M. L. **Association between consistent weight gain tracking and gestational weight gain: Secondary analysis of a randomized trial.** *Obesity (Silver Spring, Md.)*, [s.l.], v. 25, nº 7, p. 1217–1227, 2017. ISSN: 1930-739X, DOI: 10.1002/oby.21873.

OVERDIJKINK, S. B. et al. **The Usability and Effectiveness of Mobile Health Technology-Based Lifestyle and Medical Intervention Apps Supporting Health Care During Pregnancy: Systematic Review.** *JMIR mHealth and uHealth*, [s.l.], v. 6, nº 4, p. e109, 2018. ISSN: 2291-5222, DOI: 10.2196/mhealth.8834.

PAULINO, D. S. M. et al. **The Role of Health-related Behaviors in Gestational Weight Gain among Women with Overweight and Obesity: A Cross-sectional Analysis.** *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics*, [s.l.], v. 42, nº 06, p. 316–324, 2020. ISSN: 0100-7203, DOI: 10.1055/s-0040-1712132.

PETRELLA, E. et al. **Gestational weight gain in overweight and obese women enrolled in a healthy lifestyle and eating habits program.** *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine : the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, [s.l.], v. 27, nº 13, p. 1348–52, 2014. ISSN: 1476-4954, DOI: 10.3109/14767058.2013.858318.

PHELAN, S. et al. **Randomized controlled clinical trial of behavioral lifestyle intervention with partial meal replacement to reduce excessive gestational weight gain.** *The American journal of clinical nutrition*, [s.l.], v. 107, nº 2, p. 183–194, 2018. ISSN: 1938-3207, DOI: 10.1093/ajcn/nqx043.

POLLAK, K. I. et al. **Weight-related SMS texts promoting appropriate pregnancy weight gain: a pilot study.** *Patient education and counseling*, [s.l.], v. 97, nº 2, p. 256–60, 2014. ISSN: 1873-5134, DOI: 10.1016/j.pec.2014.07.030.

RAUH, K. et al. **Safety and efficacy of a lifestyle intervention for pregnant women to prevent excessive maternal weight gain: a cluster-randomized controlled trial.** *BMC pregnancy and childbirth*, [s.l.], v. 13, p. 151, 2013. ISSN: 1471-2393, DOI: 10.1186/1471-2393-13-151.

RISSEL, C. et al. **Piloting a Telephone Based Health Coaching Program for Pregnant Women: A Mixed Methods Study.** *Maternal and child health journal*, [s.l.], v. 23, nº 3, p. 307–315, 2019. ISSN: 1573-6628, DOI: 10.1007/s10995-019-02735-2.

RONNBERG, A.-K.; HANSON, U.; NILSSON, K. **Effects of an antenatal lifestyle intervention on offspring obesity - a 5-year follow-up of a randomized controlled trial.** *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, [s.l.], v. 96, nº 9, p. 1093–1099, 2017. ISSN: 1600-0412, DOI: 10.1111/aogs.13168.

RONNBERG, A. K. et al. **Intervention during pregnancy to reduce excessive gestational weight gain—a randomised controlled trial.** *BJOG : an international journal of obstetrics and gynaecology*, [s.l.], v. 122, nº 4, p. 537–44, 2015. ISSN: 1471-0528, DOI: 10.1111/1471-0528.13131.

RONNBERG, A. K.; NILSSON, K. **Interventions during pregnancy to reduce excessive gestational weight gain: a systematic review assessing current clinical evidence using the Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) system.** *BJOG : an international journal of obstetrics and gynaecology*, [s.l.], v. 117, nº 11, p. 1327–34, 2010. ISSN: 1471-0528, DOI: 10.1111/j.1471-0528.2010.02619.x.

SAGEDAL, L. R. et al. **Lifestyle intervention to limit gestational weight gain: the Norwegian Fit for Delivery randomised controlled trial.** *BJOG : an international journal of obstetrics and gynaecology*, [s.l.], v. 124, nº 1, p. 97–109, 2017. ISSN: 1471-0528, DOI: 10.1111/1471-0528.13862.

SANTOS DA SILVA, A. I. et al. **A PREVENÇÃO DA OBESIDADE NA GESTAÇÃO ATRAVÉS DE AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE.** *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, [s.l.], v. 6, nº 2, 2017. ISSN: 2317-1154, DOI: 10.18554/REAS.V6I2.1932.

SATO, A. P. S.; FUJIMORI, E. **Nutritional status and weight gain in pregnant women.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, [s.l.], v. 20, nº 3, p. 462–468, 2012. ISSN: 0104-1169, DOI: 10.1590/S0104-11692012000300006.

SILVA, S. G. DA et al. **A randomized controlled trial of exercise during pregnancy on maternal and neonatal outcomes: results from the PAMELA study.** *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, [s.l.], v. 14, nº 1, p. 175, 2017. ISSN: 1479-5868, DOI: 10.1186/s12966-017-0632-6.

TANENTSAPF, I.; HEITMANN, B. L.; ADEGBOYE, A. R. **Systematic review of clinical trials on dietary interventions to prevent excessive weight gain during pregnancy among normal weight, overweight and obese women.** *BMC Pregnancy and Childbirth*, [s.l.], v. 11, nº 1, p. 81, 2011. ISSN: 1471-2393, DOI: 10.1186/1471-2393-11-81.

WALKER, R. et al. **Attenuating Pregnancy Weight Gain-What Works and Why: A Systematic Review and Meta-Analysis.** *Nutrients*, [s.l.], v. 10, nº 7, 2018. ISSN: 2072-6643, DOI: 10.3390/nu10070944.

WILCOX, S. et al. **A randomized controlled trial to prevent excessive gestational weight gain and promote postpartum weight loss in overweight and obese women: Health In Pregnancy and Postpartum (HIPP).** *Contemporary clinical trials*, [s.l.], v. 66, p. 51–63, 2018. ISSN: 1559-2030, DOI: 10.1016/j.cct.2018.01.008.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aconselhamento 47, 48, 67, 68, 206, 208

Adolescente 126, 206, 208, 223

Alimentação saudável 46, 47, 97, 120, 122, 123, 124, 167

Ansiedade 81, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 90, 91, 92, 116, 228, 229, 231

Atenção primária 3, 112, 113, 114, 116, 119, 174, 176, 178, 180, 190

### B

Bruxismo 83, 92

### C

Câncer 12, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 132, 135, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181

Consulta de enfermagem na rua 200, 201, 205, 206, 210

Covid-19 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 24, 30, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 89, 91, 92, 152, 220, 221, 223, 224, 227, 229, 230, 232

Criança 8, 9, 27, 68, 206, 208

### D

Diabetes mellitus 11, 42, 131, 135, 170

Doença 2, 11, 12, 15, 16, 17, 19, 21, 23, 55, 62, 67, 68, 69, 94, 95, 97, 98, 101, 104, 107, 108, 116, 121, 131, 132, 133, 135, 141, 142, 144, 149, 152, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 192, 194, 195, 196, 210, 215

Doenças crônicas não transmissíveis 116, 127, 129, 228

Dor 31, 33, 37, 54, 55, 56, 58, 60, 62, 64, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 113, 116, 119, 218

### E

Efeitos colaterais 176

Endemia 183, 185

Envelhecimento 2, 55, 93, 94, 95, 96, 97, 101, 102, 103, 105, 107, 109, 115, 116, 117, 121, 124, 126, 168, 179, 211, 220, 221, 231, 232

Equipe multiprofissional 175, 181

Estilo de vida 21, 25, 27, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 83, 93, 94, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 206, 228

Estratégia da Saúde da Família 6, 180, 188, 196

Exercício físico 59, 61, 120, 123, 124, 131, 230

Expectativa de vida 127, 128, 129, 131, 133, 134, 136, 221

## G

Ganho de peso 32, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

Gravidez 7, 8, 32, 41, 42, 46, 48, 69, 73

## H

*Health* 1, 8, 9, 28, 29, 31, 39, 40, 49, 50, 51, 52, 63, 72, 79, 80, 82, 92, 93, 103, 104, 105, 106, 108, 113, 118, 121, 126, 128, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 174, 175, 181, 184, 198, 199, 200, 201, 221, 232

Hipertensão arterial sistêmica 11, 170

## I

Idoso 107, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 206, 208, 211, 222, 223, 226, 229, 230, 231, 232

Indicadores epidemiológicos 10, 70

Infecções sexualmente transmissíveis 66, 69, 73

## M

Malária 141, 150, 152, 183, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Medicamentos 2, 7, 8, 68, 169, 170, 171, 172, 173, 181, 216, 218

Meio ambiente 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 153, 154, 203, 204

Miopia 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Morbidade 11, 20, 31, 37, 38, 135, 179, 183

Mortalidade 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 31, 32, 33, 34, 36, 38, 55, 73, 94, 98, 99, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 179, 197, 229

Mulher 32, 33, 37, 38, 41, 42, 47, 48, 49, 58, 67, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 92, 104, 206, 208, 217

## O

*One Health* 140, 142, 143, 150, 152, 153, 154

Orientação 12, 13, 69, 77, 169, 170, 171, 172, 206, 207, 208, 209, 213, 216

## P

Pandemia 10, 11, 16, 18, 24, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 89, 125, 143, 148, 150, 230

*Podcast* 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126

Políticas públicas 78, 95, 109, 111, 112, 117, 141, 146, 151, 174, 195, 222, 232

População 2, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 16, 19, 23, 25, 27, 31, 32, 33, 38, 39, 66, 69, 75, 84, 88, 89, 94, 95, 97, 100, 103, 107, 109, 111, 112, 113, 115, 116, 118, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 129, 133, 134, 135, 138, 143, 146, 172, 173, 174, 179, 180, 185, 186, 187, 189, 191, 197, 201, 210, 220, 221, 222, 223, 227, 228, 229, 230, 231

Profissionais de saúde 42, 46, 67, 77, 78, 79, 82, 93, 96, 97, 100, 101, 102, 113, 174, 175, 176, 209

Promoção da saúde 1, 2, 7, 21, 66, 69, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 122, 126, 127, 146, 167, 179, 227

## **Q**

Qualidade de vida 1, 2, 6, 7, 32, 33, 37, 38, 46, 53, 54, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 69, 83, 89, 92, 95, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 142, 145, 146, 170, 172, 210, 218, 226, 227, 228, 231

## **R**

Rede de atenção básica 206, 208

Religião 127, 128, 129, 134, 214

## **S**

Saúde da mulher 47, 49, 67, 206, 208

Saúde mental 73, 89, 90, 114, 119, 206, 208, 220, 223, 224, 227, 229, 230, 231

Saúde pública 2, 2, 3, 4, 9, 11, 21, 27, 39, 63, 66, 71, 72, 75, 90, 95, 103, 104, 105, 107, 108, 117, 118, 126, 143, 145, 149, 151, 152, 167, 168, 169, 181, 184, 195, 197, 198, 199, 221, 232, 233

Serviços de saúde 2, 4, 76, 78, 98, 100, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 118, 143, 144, 180, 183, 185, 188, 191, 195, 197, 198, 199, 210, 211, 230

Sistema único de saúde 2, 2, 3, 9, 31, 34, 66, 72, 74, 113, 147, 172, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 195, 210, 232

## **U**

Unidade Básica de Saúde 200, 201

## **V**

Vigilância em saúde 4, 9, 146, 147, 183, 187, 190, 195

Violência sexual 77, 79



# PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 3

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 3

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)