



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA
AMAZÔNIA CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

ALCIONE AMORIM DE OLIVEIRA

**EFEITOS DA MUSCULAÇÃO PARA QUALIDADE DE VIDA NO
PERÍODO GESTACIONAL DE MULHERES NO MUNICÍPIO
CURIONÓPOLIS - PA**

PARAUAPEBAS
2024

ALCIONE AMORIM DE OLIVEIRA

**EFEITOS DA MUSCULAÇÃO PARA QUALIDADE DE VIDA NO PERÍODO
GESTACIONAL DE MULHERES NO MUNICÍPIO CURIONÓPOLIS - PA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do programa do Curso de bacharelado em Educação Física para obtenção do título de Bacharel.

Orientador: Prof. Esp. Juliana Maria Silva de Oliveira

PARAUPEBAS
2024

AMORIM, Alcione;

EFEITOS DA MUSCULAÇÃO PARA QUALIDADE DE VIDA NO PERÍODO GESTACIONAL DE MULHERES EM CURIONÓPOLIS - PA; Juliana Maria Silva de Oliveira

60 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas - PA, 2024.

Nota: A versão original deste trabalho de conclusão de curso encontra-se disponível no Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA em Parauapebas - PA.

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho de conclusão, por processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

Comitê de Ética

Protocolo nº:

Data:

ALCIONE AMORIM DE OLIVEIRA

**EFEITOS DA MUSCULAÇÃO PARA QUALIDADE DE VIDA NO PERÍODO
GESTACIONAL DE MULHERES NO MUNICÍPIO CURIONÓPOLIS - PA**


Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Bacharelado em Educação Física, para a obtenção do Título de Bacharel.

Aprovado em: ____ / ____ / ____.

Banca Examinadora



Prof. Esp. Juliana Maria Silva de Oliveira
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia



Prof. Esp. William Araújo Gomes
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia



Prof. Esp. Edilberto Serpa dos Santos
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia



Coord. Educação Física



Alcione Amorim de Oliveira

Data de depósito do trabalho de conclusão 31/07/2024.

Este trabalho é dedicado a todas as mulheres que, durante a gestação, buscam manter-se ativas e saudáveis, encontrando na prática da musculação não apenas um exercício físico, mas também uma forma de cuidar de si mesmas e de seus bebês. Agradeço especialmente às gestantes que participaram desta

pesquisa,

compartilhando suas experiências e o avanço do conhecimento na área da saúde materna.

Que este trabalho possa servir como uma homenagem às gestantes, reconhecendo sua força, determinação e compromisso com sua própria saúde e bem-estar, assim como com a saúde de seus filhos.

Que cada mulher que leia este trabalho se sinta inspirada e encorajada a cuidar de si mesma durante a gestação, encontrando nas atividades físicas uma aliada para esse momento tão especial da vida.

Dedicado com carinho.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a todas as pessoas que contribuíram para a realização deste trabalho. Agradeço primeiramente aos meus orientadores, pela orientação, incentivo e valiosos conselhos ao longo deste processo. Agradeço também aos professores e colegas que compartilharam seus conhecimentos e experiências, enriquecendo minha jornada acadêmica. À minha família, pelo apoio incondicional, compreensão e amor que sempre me motivaram a seguir em frente.

E, por fim, dedico um agradecimento especial a todas as fontes de inspiração que me impulsionaram a perseguir meus objetivos e alcançar este momento. A todos vocês, o meu sincero obrigada.

“A felicidade e a saúde são
incompatíveis com a ociosidade.”
Aristóteles

RESUMO

A prática de exercícios físicos durante a gestação tem passado por uma mudança significativa de paradigma, devido à crescente evidência dos benefícios para a saúde materna e fetal. Este estudo teve como objetivo analisar como a prática de musculação ao longo da gestação que influencia nos aspectos físicos, sociais e emocionais das grávidas. A metodologia incluiu uma pesquisa de campo com abordagem exploratória-explicativa e abordagem quantitativa, onde foram aplicados questionários a oito mulheres gestantes que praticavam musculação, além do índice de qualidade de vida de Ferrans e Powers adaptado para gestantes. Os resultados indicaram que a prática de musculação durante a gestação pode contribuir para uma redução no aumento de peso durante a gestação e não afetar o peso dos recém-nascidos. Além disso, as gestantes relataram uma melhora na qualidade de vida em aspectos como humor e irritabilidade. A discussão destacou a importância de uma abordagem segura e adequada para a prática de musculação durante a gestação, levando em consideração as características individuais de cada gestante. Também ressaltou a importância de mais pesquisas nessa área para fornecer evidências mais robustas sobre os benefícios e precauções da musculação durante a gestação. Logo, este estudo contribui para ampliar o conhecimento sobre os impactos da musculação durante a gestação e pode auxiliar profissionais de saúde na orientação de que mulheres que desejam manter uma prática de exercícios físicos segura e benéfica para sua saúde e a do bebê.

Palavras-chave: musculação; benefícios; gestantes.

ABSTRACT

The practice of physical exercise during pregnancy has undergone a significant paradigm shift, due to growing evidence of the benefits for maternal and fetal health. This study aimed to analyze how the practice of weight training throughout pregnancy influences the physical, social and emotional aspects of pregnant women. The methodology included field research with an exploratory-explanatory approach and a quantitative approach, where questionnaires were applied to eight pregnant women who practiced bodybuilding, in addition to the Ferrans and Powers quality of life index adapted for pregnant women. The results indicated that the practice of weight training during pregnancy can contribute to a reduction in weight gain during pregnancy and does not affect the weight of newborns. Furthermore, pregnant women reported an improvement in quality of life in aspects such as mood and irritability. The discussion highlighted the importance of a safe and appropriate approach to bodybuilding during pregnancy, taking into account the individual characteristics of each pregnant woman. He also highlighted the importance of more research in this area to provide more robust evidence on the benefits and precautions of weight training during pregnancy. Therefore, this study contributes to expanding knowledge about the impacts of weight training during pregnancy and can help health professionals in guiding women who wish to maintain safe and beneficial physical exercise for their health and that of their baby.

Keywords: weight training; benefits; pregnant women.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1 – Primeira pergunta do questionário específico.....	26
GRÁFICO 2 – Segunda pergunta do questionário específico.....	26
GRÁFICO 3 – Terceira pergunta do questionário específico.....	27
GRÁFICO 4 – Quarta pergunta do questionário específico.....	28
GRÁFICO 5 – Quinta pergunta do questionário específico.....	28
GRÁFICO 6 – Sexta pergunta do questionário específico.....	29
GRÁFICO 7 – Setima pergunta do questionário específico.....	29
GRÁFICO 8 – Oitava pergunta do questionário específico.....	29
GRÁFICO 9 – Nona pergunta do questionário específico.....	30
GRÁFICO 10 – Décima pergunta do questionário específico.....	30
GRÁFICO 1 – Primeira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida	31
GRÁFICO 2 – Segunda pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida	31
GRÁFICO 3 – Terceira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida	32
GRÁFICO 4 – Quarta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida	33
GRÁFICO 5 – Quinta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida	33
GRÁFICO 6 – Sexta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida	34
GRÁFICO 7 – Sétima pergunta do questionário referente ao índice de	

qualidade de vida
.....
35

GRÁFICO 8 – Oitava pergunta do questionário referente ao índice de
qualidade de vida.....35

GRÁFICO 9 – Nona pergunta do questionário referente ao índice de
qualidade de vida
.....
36

GRÁFICO 10 – Décima pergunta do questionário referente ao índice de
qualidade de vida
.....
36

GRÁFICO 11 - Décima primeira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	37
GRÁFICO 12 - Décima segunda pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	37
GRÁFICO 13 - Décima terceira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	38
GRÁFICO 14 - Décima quarta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	39
GRÁFICO 15 - Décima quinta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	39
GRÁFICO 16 - Décima sexta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	40
GRÁFICO 17 - Décima sétima pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	40
GRÁFICO 18 - Décima oitava pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	41
GRÁFICO 19 - Décima nona pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	41
GRÁFICO 20 - Vigésima pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	43
GRÁFICO 21 - Vigésima primeira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	43
GRÁFICO 22 - Vigésima segunda pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	44
GRÁFICO 23 - Vigésima terceira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	44
GRÁFICO 24 - Vigésima quarta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	45
GRÁFICO 25 - Vigésima quinta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	46

GRÁFICO 26 – Vigésima sexta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	46
GRÁFICO 27 – Vigésima sétima pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	47
GRÁFICO 28 – Vigésima oitava pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	48

GRÁFICO 29 – Vigésima nova pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	48
GRÁFICO 30 – Trigésima pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	49
GRÁFICO 31 – Trigésima primeira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	49
GRÁFICO 32 – Trigésima segunda pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	50
GRÁFICO 33 – Trigésima terceira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	51
GRÁFICO 34 – Trigésima quarta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	52
GRÁFICO 35 – Trigésima quinta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.....	53

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	14
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1 O princípio e a quebra de paradigmas sobre a recomendação dos exercícios no período gestacional	18
2.2 Principais alterações gestacionais e os efeitos benéficos ocasionados pela musculação	17
2.3 Cuidados e riscos durante a prática de musculação na gravidez.....	18
2.4 Métodos e recomendações para gestantes quanto aos exercícios físicos na musculação	20
2.5 Influência da musculação e a qualidade de vida no período gestacional.	21
3. METODOLOGIA.....	22
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	55
6. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	57

1. INTRODUÇÃO

A regularidade de exercícios físicos promove importantes benefícios à saúde, inclusive melhorias na saúde mental e no condicionamento físico, assim como redução das consequências de doenças crônicas e de mortalidade. Essa informação não é novidade no meio das profissões que visam o bem-estar e são amplamente propagadas pelos principais órgãos e entidades de saúde, como a American Heart Association, (AHA) a American Academy of Family Physician e a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946, p. 100).

Infelizmente, as mulheres grávidas enfrentam dificuldades ao tentar manter uma prática regular de exercícios, pois surgem muitos receios. Durante a gestação, o corpo da mulher passa por várias mudanças fisiológicas, bioquímicas e anatômicas para se adaptar ao progresso do feto (Ferreira; Dietrich; Pedro, 2015).

Durante muitos anos, a prática de exercícios físicos para mulheres grávidas foi desencorajada devido à falta de informações sobre seus efeitos nesse grupo específico, além do medo e preocupações com os possíveis perigos à mãe e o feto (Ferreira; Dietrich; Pedro, 2015).

Mas, o fato é que, devido todas essas modificações que as mulheres passam nessa fase é de extrema relevância que mantenham essa prática e busquem manter uma qualidade de vida positiva. Para isso várias modalidades podem ser aplicadas, destacando-se entre a caminhada, treinamento com peso, exercícios funcionais, a musculação (Leitão *et al*, 2020).

Esta última mencionada, traz para as mulheres grávidas; maior disposição, pois a musculação pode proporcionar o controle no aumento de peso, diminuição de problemas circulatórios, sensação de bem-estar, pois sabemos que ao realizar exercícios nosso corpo libera a endorfina, que é um hormônio responsável por promover a sensação do bem-estar, assim ajudando a diminuir o stress, ansiedade ou depressão nesse período. Além de prevenir o sedentarismo, pois sabemos que hábitos sedentários podem ser prejudiciais no período gestacional (Nascimento *et al*, 2014).

Pensando nisso, até que ponto podemos considerar a narrativa das

gestantes não poder realizar musculação, já que por muitos anos houve e ainda há a propagação da problemática que faz refletir, a prática de musculação durante a gestação afeta a qualidade de vida das mulheres, considerando aspectos físicos,

emocionais e sociais de que maneira, sobressaindo quais efeitos?

Pois é claro que, a gestação não é uma doença e por mais que por muito tempo o conhecimento empírico trouxe e continue trazendo a narrativa da mulher não poder realizar exercícios físicos durante esse período, na verdade o que ocorre é que muitas pessoas utilizam apenas do conhecimento popular acabam propagando mitos por desconhecimento. O conhecimento popular acerca deste tema não passa de mito, pois na verdade a musculação traz a gestante inúmeros benefícios gestacionais (Nascimento *et al*, 2014).

É visível o desconhecimento geral quando o tema é a musculação relacionada ao período gestacional, desta forma se faz necessário desmistificar o tema em questão. desse raciocínio, a escolha do tema ocorreu pois após observações parciais, foi possível identificar o mesmo discurso de diversas mulheres, que não praticavam ou deixaram de praticar a musculação por temor de abortos espontâneos, entre outros (Nascimento *et al*, 2014).

Ao realizar uma revisão abrangente da literatura científica e conduzir uma pesquisa de campo com grávidas que praticam musculação, este estudo visou fornecer insights valiosos sobre os efeitos dessa modalidade de exercício na saúde e bem-estar das gestantes, enfatizando a importância de compreender os benefícios e os possíveis riscos associados a essa forma de exercício, é essencial para orientar profissionais de saúde na prescrição de atividades físicas ao longo da gestação e para capacitar as gestantes a fazerem escolhas informadas sobre sua saúde e a do bebê.

Dessa forma, considerando a importância do assunto e as lacunas previamente mencionadas, este estudo tem como propósito analisar como a prática de musculação ao longo da gestação que influência nos aspectos físicos, sociais e emocionais das gestantes. Além disso, buscase identificar as principais dificuldades enfrentadas e os benefícios potenciais da musculação nesse período, assim como identificar as principais dificuldades enfrentadas e os benefícios potenciais da musculação no período gestacional; investigar a relação entre a qualidade de vida das mulheres grávidas e sua participação em atividades de musculação; entender a influência na autoestima, percepção do corpo, e a

saúde mental das gestantes, explorando conexões com a prática regular de exercícios e esclarecer equívocos comuns sobre a prática de exercícios físicos durante a gestação.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O princípio e a quebra de paradigmas sobre a recomendação dos exercícios no período gestacional

Muitas motivações socioculturais perduraram, fazendo com as mulheres grávidas foram encorajadas a reduzir ou até cessar a prática de atividade física cotidiana para minimizar os riscos de problemas como partos prematuros e possível redução na circulação placentária (Bezerra & Cardoso, 2006).

No entanto, em 1985, o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) publicou diretrizes indicando que mulheres grávidas poderiam se envolver em atividades físicas por cerca de 15 minutos, mantendo uma frequência cardíaca não superior a 140 batimentos por minuto (bpm). (Surita; Nascimento; Silva, 2014). Após esta publicação estima-se que em 1996, 40% das grávidas praticavam algum tipo de atividade física nos EUA (Zhang *et al*, 1996 apud Mcardle *et al*, 2003).

Essas práticas referem-se à associação de exercícios aeróbicos e treinamento de força muscular em academias de musculação, por exemplo. Embora tenha se tornado bastante comum, ainda é um paradigma a ser quebrado. Ainda existem dúvidas sobre os exercícios mais adequados, a frequência, o volume e a intensidade, que carecem de mais estudos (Chaves *et al*, 2007).

Segundo (Mann *et al.*, 2010), atualmente a prática de exercícios físicos é recomendada por trazer benefícios no período da gravidez e reduzir as complicações, pois durante este período, algumas mudanças significativas são observadas como alterações na marcha humana e do controle da postura corporal a partir do terceiro trimestre. A incidência de quedas nesse período também é maior.

Além disso, um estudo mostrou que no período de gestação, a dor lombar é uma das queixas mais frequentes, é um sintoma que traz diversas limitações, até porque interfere diretamente nas atividades diárias da gestante e na qualidade de vida. Segundo o estudo, a prevalência de dor lombar foi de 73% frequente em mulheres que apresentavam lombalgia prévia e mulheres grávidas pela primeira vez. A dor lombar também foi mais frequente durante o terceiro trimestre e na

maioria dos casos, foi referida a noite. A lombalgia é muito comum em gestantes, podendo ser identificada e tratada durante o período de pré-natal (Santos & Gallo, 2010).

No período de gestação também é muito comum a perda de massa muscular e ganho excessivo de peso, gerando uma obesidade gestacional. Há também depois

do parto, riscos de diabete, hipertensão gestacional e problemas circulatórios (Lima & Oliveira, 2005).

2.2 Principais alterações gestacionais e os efeitos benéficos ocasionados pela musculação

O decorrer da gestação também pode ser considerado período intrauterino, e nessa fase que começa desde o momento da fecundação e se prolonga até o nascimento de um novo ser humano, leva o tempo, em média, de 9 meses. Logo, diferentes modificações que acontecem no corpo da mulher se referem aos hormônios responsáveis pelas adequações do corpo à sua nova condição (Silva, 2016).

Essas modificações ocorrem especialmente nos sistemas cardiorrespiratório, musculoesquelético e no metabolismo geral; não se restringindo apenas aos órgãos, mas também na biomecânica corporal da mulher, tais como alterações do centro de gravidade, da postura e do equilíbrio. Além disso, durante a gravidez, há um aumento no volume total de sangue circulante na mulher, seu corpo começa a sofrer alterações nos órgãos reprodutivo, gastrointestinal e respiratório (Kisner, 2009).

Os hormônios ainda, são produzidos em maior quantidade pela placenta o que é primordial para uma gestação sem complicações, como por exemplo a gonadotropina coriônica humana, somatomatotropina coriônica humana, estrogênios, progesterona e relaxina. E é pelo segundo trimestre gestacional que esses hormônios são secretados, pois a demanda de glicose pelo feto aumenta e o mãe precisa de mecanismos protetores contra a hipoglicemia (Barbour *et al*, 2002).

Logo, a funcionalidade desses hormônios é fazer com que a capacidade de ação da insulina seja diminuído, pois assim vai cuidando para que mais glicose fique disponível na corrente sanguínea. Ainda assim, o efeito anti-insulínico destes hormônios é tão forte, que no final da gravidez, o pâncreas da mãe precisa produzir até 50% mais insulina para evitar que esta fique com hiperglicemia. Lamentavelmente, diabetes durante a gravidez ocorre precisamente em mulheres grávidas que não conseguem aumentar a eficácia da insulina para neutralizar os efeitos hiperglicêmicos dos hormônios gestacionais. (Soares, 2015).

Além disso, diversos fatores de risco aumentam a probabilidade de

desenvolver diabetes gestacional, como origem étnica, idade avançada, ganho excessivo de peso durante a gestação, diminuição da atividade física, hábitos

alimentares, histórico familiar de diabetes e obesidade. Portanto, é crucial considerar fatores modificáveis, como controle do percentual de gordura corporal, prática regular de exercícios físicos e uma dieta balanceada, para prevenir o diabetes gestacional. (Bolognan, 2011).

Sem esses fatores modificáveis, abre margem com mais facilidade para outras situações, como apontam algumas pesquisas epidemiológicas, onde demonstram que mulheres com diabetes gestacional tem um aumento no risco de ter hipertensão, aborto espontâneo e macrosomia (Brody; *et al.*, 2003).

Adicionalmente, mulheres que apresentam níveis mais elevados de glicose durante a gestação têm uma maior predisposição ao desenvolvimento de diabetes tipo 2, em comparação com a população em geral (Gradmark *et al.*, 2011). De acordo com Soares (2015), realizaram um estudo com mulheres grávidas ou não, obesas ou com peso normal, para avaliar o comportamento de sedentarismo e a sensibilidade à insulina um teste oral de tolerância à glicose foi utilizado para avaliar a sensibilidade à insulina e a resposta das células.

A atividade física foi monitorada ao longo de 10 dias utilizando um sensor de frequência cardíaca e um acelerômetro. As mulheres grávidas apresentaram um aumento de 67% na secreção de insulina e uma redução de 10% na glicemia de jejum em comparação com as mulheres não grávidas. Além disso, as gestantes demonstraram ser menos ativas (13%) e mais sedentárias do que as mulheres não grávidas (71%) (Soares, 2015).

Portanto, de acordo com Jing *et al.* (2015), sugere-se que o aumento regular da atividade física pode auxiliar no controle da homeostase da glicose durante a gestação. Além disso, um estudo sobre exercício na gravidez pode contribuir para um equilíbrio global reduzido do estresse oxidativo, potencialmente diminuindo o risco de pré-eclâmpsia (Loverro *et al.*, 1996).

2.3 Cuidados e riscos durante a prática de musculação na gravidez.

É uma realidade que o cenário da gestação ainda está repleto de controvérsias quando se trata da prática de atividades físicas. O medo de abortos espontâneos e complicações no parto tem sustentado, ao longo

das gerações, a concepção de fragilidade e a crença de que a gestante deve evitar esforços e se limitar a atividades leves. Anteriormente, considerava-se ideal apenas caminhadas ou exercícios aquáticos para as gestantes. Infelizmente, mesmo nos dias de hoje,

muitas gestantes recebem orientações inadequadas, inclusive por profissionais responsáveis pelo seu acompanhamento (Milanez *et al.*, 2016).

Mas, na presença de orientações coerentes e na ausência de contraindicações clínicas ou obstétricas para a prática de exercícios, é essencial direcionar e estimular as gestantes a adotarem ou manterem uma qualidade de vida mais positiva e ativa durante a gestação. No entanto, caso haja contraindicações clínicas e obstétricas para a prática de exercícios físicos, a atenção deve ser direcionada para os seguintes casos: arritmia cardíaca, anemia, doenças cardíacas, bronquite, placenta prévia, pré-eclâmpsia ou qualquer pressão arterial não-controlada (Nascimento *et al.*, 2014).

De qualquer forma, a atenção na prática de exercícios realizados por mulheres grávidas deve ser constante, e a atividade deve ser interrompida imediatamente quando os seguintes sintomas forem observados: sangramento vaginal, dor no abdômen ou peito, perda de líquido pela vagina, inchaço repentino nas mãos, face ou pés, tontura, febre, sensação de dificuldade para respirar, náuseas ou vômitos persistentes e redução dos movimentos fetais (Campos, 2021).

Portanto, para orientar adequadamente os tipos de exercícios durante a gestação, não são recomendadas atividades competitivas, como futebol, basquetebol, voleibol, artes marciais e exercícios com movimentos repentinos ou de saltos, que podem aumentar o risco de lesões articulares. Além disso, é aconselhável evitar esportes com contato físico, como salto em piscina, surf, equitação e esqui (Alves & Lima, 2008).

Quanto aos exercícios possíveis, é crucial controlar alguns fatores importantes, como a temperatura corporal da gestante, a intensidade, frequência e duração do exercício durante a prática de musculação. A termorregulação do corpo se altera durante a gestação. Entretanto, não há evidências de que a prática de exercícios físicos por si só possa causar uma hipertermia considerável, algo que é temido por seus possíveis efeitos teratogênicos (Nascimento *et al.*, 2014).

Apesar disso, há métodos e recomendações que podem ajudar a garantir os cuidados necessários, como manter-se adequadamente hidratada e evitar a prática de exercícios em temperaturas elevadas. É

preferível realizar exercícios no início da manhã e/ou no final da tarde, evitando ambientes fechados e sem ventilação. Além disso, existem métodos de monitoramento da intensidade do exercício, como o monitoramento da frequência cardíaca (FC) ou o teste de fala, que são formas mensuráveis de acompanhar a intensidade do exercício físico e podem auxiliar na

decisão de continuar ou não com o plano de exercícios (Wolfe; Davies, 2003).

2.4 Métodos e recomendações para gestantes quanto aos exercícios físicos na musculação

Existem recomendações com base nas propostas estudadas pelo Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia, que sugerem a realização de atividades moderadas por 30 minutos diariamente, exceto para as mulheres com saúde comprometida. Além disso, é importante que as gestantes mantenham as atividades rotineiras realizadas antes da gravidez, desde que respeitem a intensidade recomendada (Almeida & Barros, 2005).

É crucial ressaltar que as gestantes devem seguir um plano de exercícios físicos adequado a cada fase da gestação, permitindo ajustes conforme necessário. As prescrições devem ser feitas por um profissional de Educação Física, e é fundamental que haja acompanhamento médico para garantir que os riscos sejam minimizados e os benefícios sejam maximizados de forma consistente (Andrews *et al.* 2000).

Não é por acaso que a segurança durante a prática de exercícios se torna uma recomendação primordial, e numerosas pesquisas investigam diversas possibilidades. Estudos indicam que a yoga pode ser uma opção de baixa intensidade, enquanto atividades aeróbicas de alta intensidade, como aulas de aeróbica e até mesmo a corrida, podem ser seguras tanto para a mãe quanto para o feto. Além disso, a realização de exercícios de respiração, relaxamento e correção postural durante o primeiro trimestre da gestação também pode trazer benefícios (Barros *et al.*, 2014).

A utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais busca desenvolver o bem-estar geral por meio de exercícios para força, flexibilidade e equilíbrio, em posições estacionárias que usam contrações isométricas e relaxamento de grupos musculares para criar alinhamentos específicos (Rosa, 2011).

Para os exercícios de relaxamento por exemplo, aqueles no meio líquido são muito populares entre as gestantes. A habilidade de nadar não é necessária para que a gestante realize o exercício na água, uma vez que, acessórios como pranchas e boias podem ser utilizados para

aumentar a sensação de segurança., devido à propriedade inerente do corpo na água, isto é, a flutuabilidade (Soares, 2015).

Por fim, os exercícios resistidos, popularmente conhecidos como musculação,

também podem ser realizados por gestantes, porém com cargas mais leves e sob a supervisão de um profissional da área. Esses exercícios podem ajudar a manter o condicionamento muscular, permitindo uma melhor adaptação às alterações posturais da gestação e contribuindo para a prevenção de traumas e quedas (Nascimento *et al.*, 2014)

De acordo com Zavorosky et al. (2009), que conduziram um estudo com 160 gestantes aplicando exercícios de resistência muscular leve (10 a 12 repetições envolvendo vários grupos musculares) três vezes por semana, as gestantes que participaram do treino de fortalecimento muscular tiveram um menor ganho de peso gestacional. Além disso, não houve diferença significativa em relação ao peso dos recém-nascidos entre o grupo de treino e o grupo controle.

2.5 Influência da musculação e a qualidade de vida no período gestacional

Sabe-se que toda atividade física programada e estruturada com o objetivo de melhorar e/ou manter os componentes físicos é denominada como exercício físico. A prática, como demonstrado pelo estudo traz benefícios em várias áreas da saúde, incluindo melhora na capacidade funcional, vitalidade, saúde mental, estado geral de saúde, bem como nos aspectos físico, emocional e social, proporcionando àqueles que praticam uma melhor qualidade de vida (Macedo *et al.*, 2012).

Com base em sua pesquisa, Silva *et al.*, (2017) descobriram que a musculação durante a gravidez pode facilitar o trabalho de parto e prevenir desconfortos comuns, como dores lombares, incontinência urinária e problemas intestinais. Além disso, a musculação prepara o corpo da mulher para um pós-parto mais tranquilo e com menos desconfortos, reduzindo até mesmo o risco de depressão pós-parto. Embora a prescrição e a prática de exercícios exijam cuidado especial para gestantes, os benefícios para a mãe e o bebê são consideráveis.

Dado que se reconhece os benefícios do exercício para aprimorar a qualidade de vida e que a falta de atividade física e o sedentarismo são considerados fatores de risco para várias doenças, a qualidade de vida em saúde se concentra na habilidade de viver sem doenças ou de superar os desafios associados aos estados ou condições de saúde debilitada (conforme apontado por Silva *et al.*, 2010).

3 METODOLOGIA

Em um primeiro momento, esta pesquisa de campo mostra-se direcionada para uma metodologia cujo objetivo é exploratório-explicativo, visando obter informações adicionais sobre o assunto investigado, com o propósito de delimitar o tema, orientar a fixação dos objetivos ou descobrir um novo tipo de abordagem sobre o assunto.

Adicionalmente ao objetivo metodológico mencionado, essa pesquisa torna-se aplicada ao buscar analisar um problema específico relacionado a um interesse geral, seguida de uma abordagem quantitativa, visando à descrição factual dos resultados coletados das questões relacionadas ao fenômeno em estudo e suas relações, mediante a máxima valorização do contato direto com a situação estudada. No que diz respeito aos procedimentos técnicos e como complemento à pesquisa de campo realizada, há também uma pesquisa bibliográfica, na qual, através de levantamentos científicos e assuntos relacionados ao tema pesquisado, os dados adquiridos a partir do universo amostral foram analisados.

Esse universo amostral partiu de uma população do estudo bibliográfico que consistiu em itens indexados em um levantamento de publicações referentes ao estudo da Educação Física, utilizada para análise e reunião de conceitos sobre o tema Exercícios Físicos na Gestação. Os artigos indexados nas bases de dados do Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), bem como SCIELO e Revistas de Saúde, foram fontes de pesquisa. As línguas estudadas foram inglês, português e espanhol, e as palavras-chave utilizadas foram: Educação física, Gestação, Exercício e Musculação na gestação.

Para isso, os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol; artigos na íntegra que abordassem a temática, além de estudos com coletivo de autores. A seleção foi realizada com base na variável de interesse, utilizando uma literatura criteriosa de artigos, teses e dissertações encontradas nessas bases de dados.

Já seguindo para amostra e coleta de dados de campo, houve o critério de aceite do termo de consentimento livre esclarecido das participantes, atendendo a resolução ética 466/12, pois o estudo foi composto por 8 mulheres em período gestacional, que atendiam aos

critérios de inclusão ao estarem praticando musculação há dois meses, após verificação realizada nas três academias totais do município de Curionópolis, no Estado do Pará.

Logo em seguida, entre os meses de 07 a 12 de 2022, foram aplicados dois instrumentos de pesquisa através da ferramenta Google Forms, contendo dois questionários em anexo: um com 10 questões relacionadas à prática da musculação e outro com a parte I do índice de qualidade de vida de Ferrans e Powers, contendo 35 questões abordando a temática da qualidade de vida, com adaptações feitas por (Fernandes; Narchi; Cianciarullo, 2004).

Essas adaptações foram feitas com o intuito de aproximar o instrumento original de Ferrans e Powers para mensurar a qualidade de vida de gestantes de forma mais específica. Para isso, foram adaptados alguns itens e introduzidos outros, atentando para esta fase do ciclo vital. Exemplos desses itens incluem: “Sua gravidez” (item 2); “As mudanças de humor que você sente (tristeza e alegria)” (item 5); “A intensidade de irritação que você sente” (item 6).

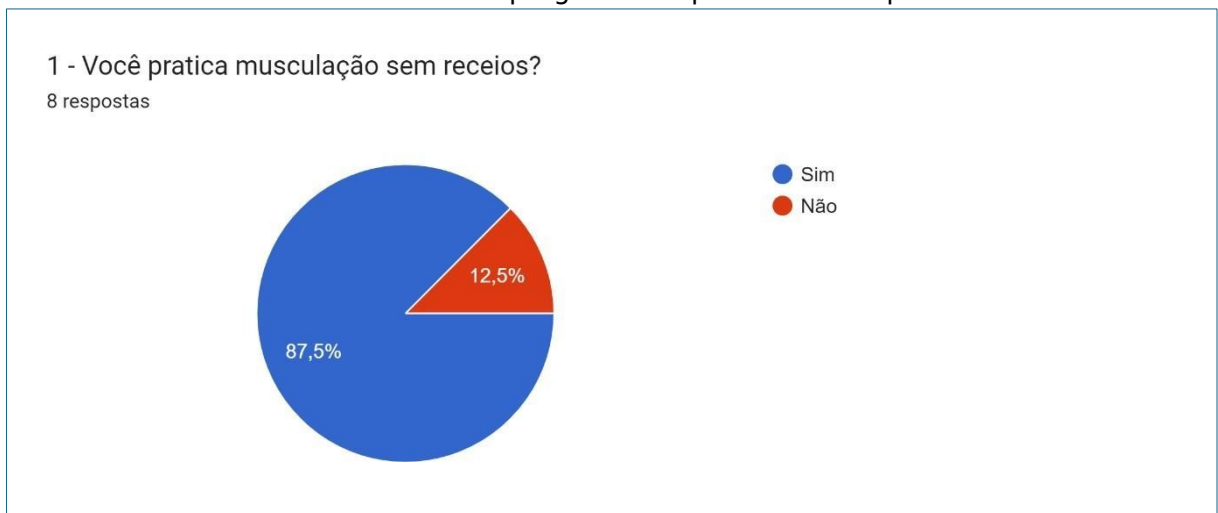
Diante disso, optou-se por elencar as etapas da técnica de análise, as quais são organizadas em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, 4) inferência e interpretação. A pré-análise é a fase em que o material analisado foi organizado com o objetivo de torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais e a ser discutido com as principais referências apoiadoras da gestante em movimento.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados a seguir contam com as respostas obtidas das oito mulheres que expressaram resultados voltados para o primeiro questionário, que retrata a relação direta com a musculação através de perguntas específicas sobre o assunto, organizados em gráficos de um a dez.

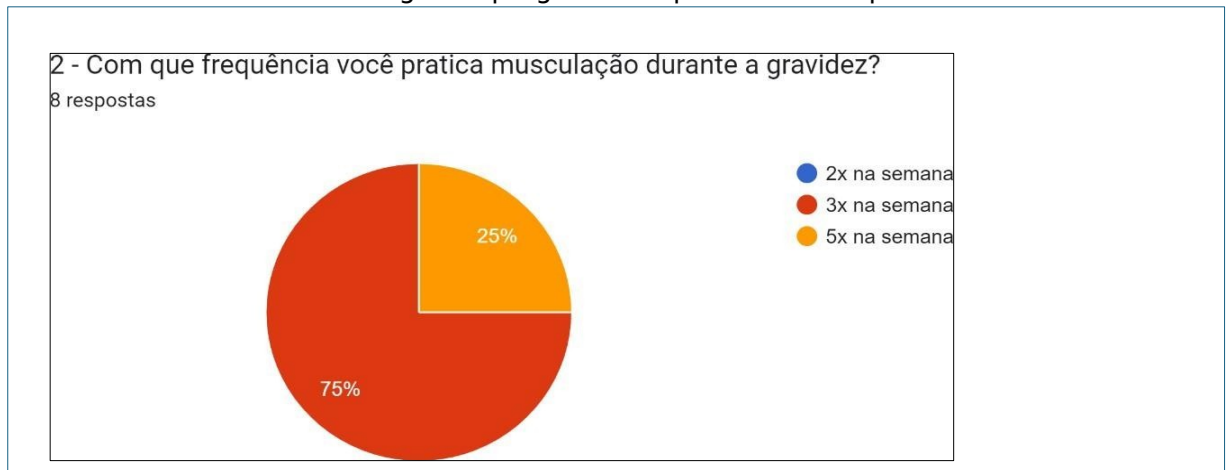
E logo após será possível perceber as respostas a partir do índice de qualidade de vida de Ferrans e Powers, em gráficos de um a trinta e cinco. Estes foram reunidos e organizados em gráficos percentuais, sendo que o índice de qualidade de vida foi expressado em escala de satisfação de um a seis para cada pergunta.

Gráfico 1 - Primeira pergunta do questionário específico.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 2 - Segunda pergunta do questionário específico.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

A partir da quantidade de mulheres entrevistadas, é possível notar o baixo índice das mesmas nas academias de musculação em todo município, não atoa em uma perspectiva histórica, os riscos que eram associados ao exercício mostram os receios que assolam muitas vezes, incluíam a possibilidade do feto em ser forçado a competir com os músculos esqueléticos da mãe por sangue oxigenado (conduzindo a hipóxia fetal) e também com nutrientes essenciais (ocasionando restrições no crescimento fetal).

Gráfico 3 - Terceira pergunta do questionário específico.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 4 - Quarta pergunta do questionário específico.

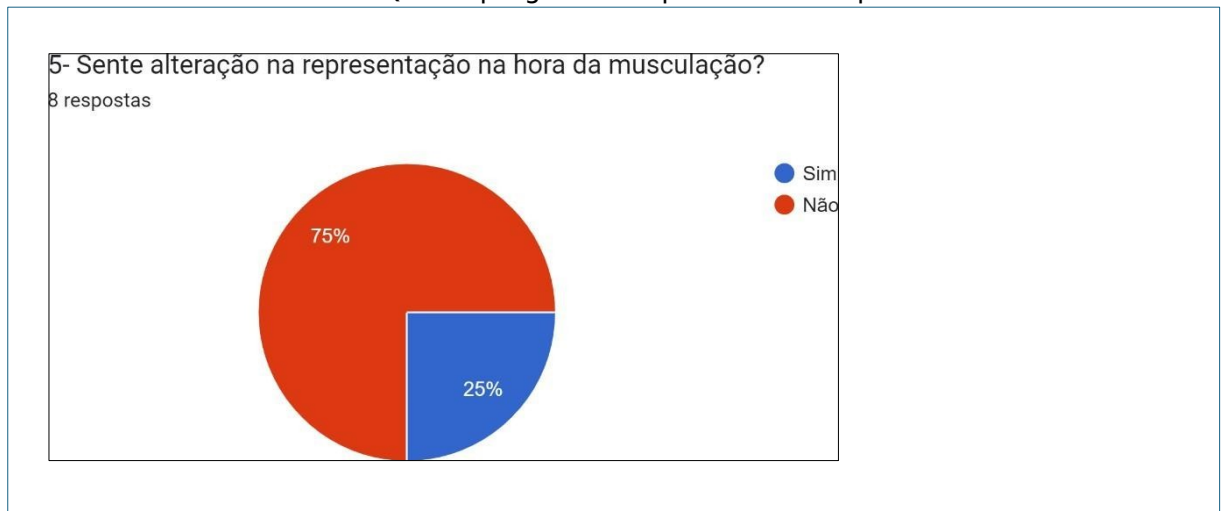


Fonte: Elaborado pela autora (2022).

No gráfico acima percebemos o total de afirmativas, e mostra o quanto um profissional capacitado pode adaptar o programa de exercícios às necessidades específicas da gestante, essa orientação ajuda a minimizar os riscos de lesões e

complicações, além de garantir que os exercícios sejam seguros e eficazes. Além disso, um acompanhamento personalizado permite ajustes conforme as mudanças ocorrem ao longo da gestação, proporcionando conforto e tranquilidade à mãe. pode ajudar a gestante a manter-se ativa e saudável durante esse período crucial.

Gráfico 5 - Quinta pergunta do questionário específico.



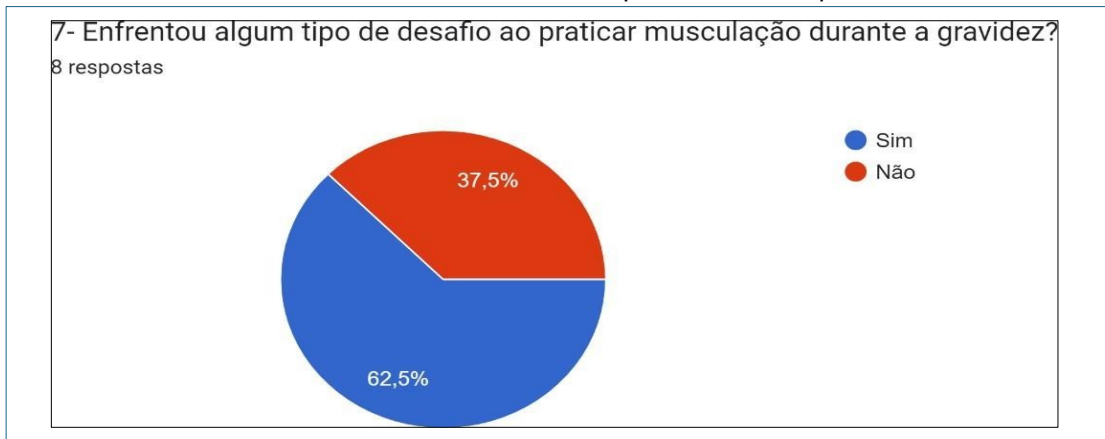
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 6 - Sexta pergunta do questionário específico.

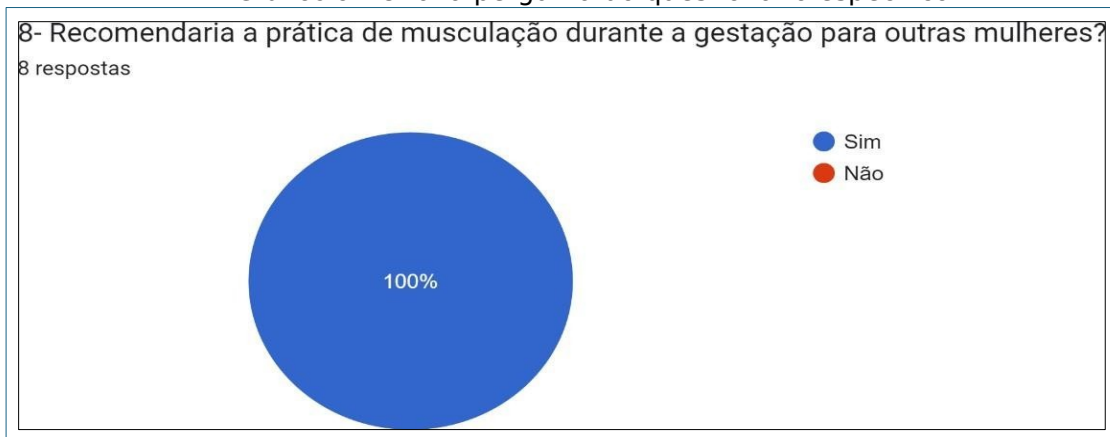


Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Os dados acima sugerem que a maioria das gestantes não percebe mudanças significativas na representação corporal ou no desempenho durante a prática de musculação. No entanto, a minoria de 25% que respondeu afirmativamente pode estar experimentando alterações que podem ser atribuídas a diversos fatores, como mudanças hormonais, aumento do peso corporal e adaptações fisiológicas próprias da gestação. Mesmo assim (Gráfico 6) existe percepção na melhoria da qualidade de vida.

Gráfico 7 - Sétima do questionário específico.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 8 - Oitava pergunta do questionário específico.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

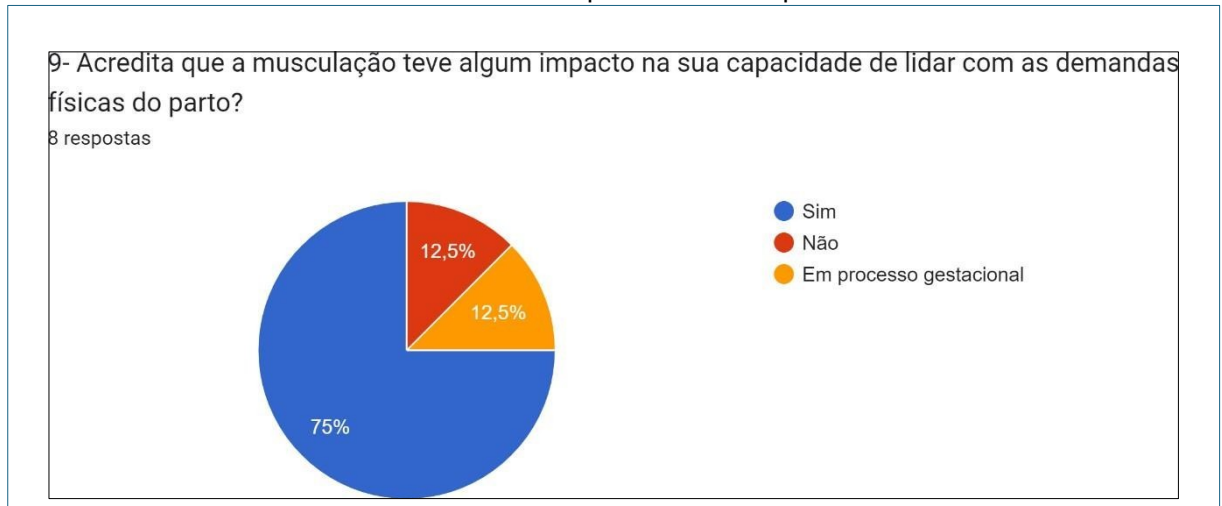
Suspeitava-se, igualmente, que o aumento da temperatura corporal do abdômen materno, poderia levar a uma hipertermia fetal (Melzer et al., 2010). Além de outras preocupações como o aumento do risco de aborto espontâneo e trabalho de parto precoce (Melzer *et al.*, 2010).

Contudo, as preocupações citadas não foram comprovadas quando relacionadas diretamente com a prática de atividade física, diferentemente dos riscos que foram enfatizados devido a uma gestação não ativa (Mottola, 2019). Portanto, isso trás segurança vista na maior porcentagem do gráfico 1 onde a maioria pratica musculação sem receios, apesar das demais ainda serem assoladas com perspectivas históricas.

Ja que até o posicionamento do American College of Obstetricians and

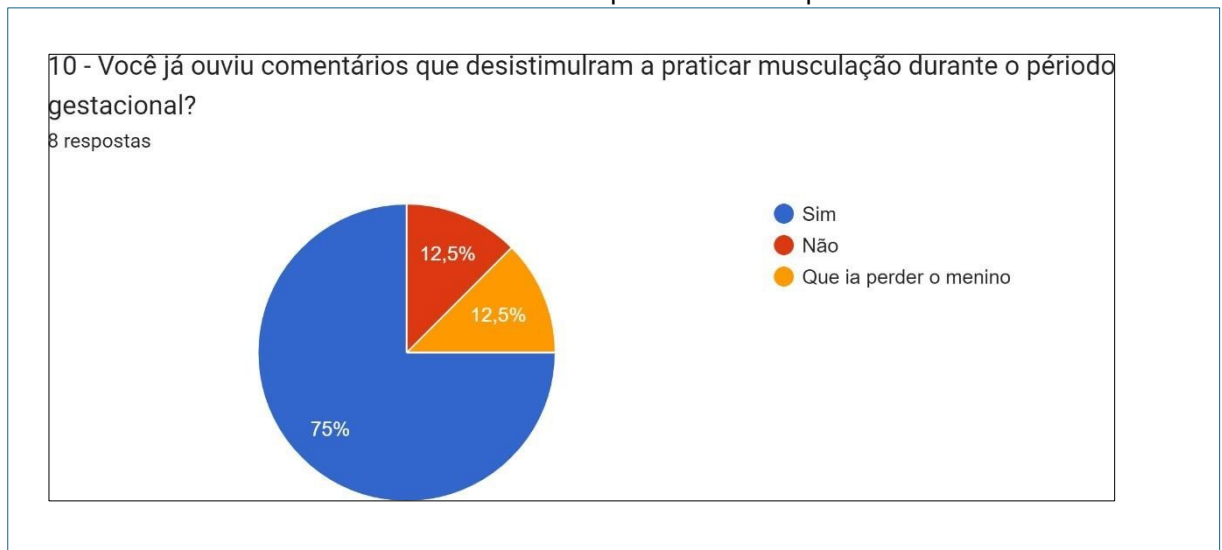
Gynecologists (ACOG) anterior a 1990 não recomendava que mulheres grávidas praticassem exercícios físicos, e ainda que diminuíssem suas atividades físicas diárias para preservar a saúde fetal e materna, entretanto progressos a partir do ano 2003, dava relevância a recomendação de exercício físico para a prática diária.

Gráfico 9 - Nona do questionário específico.



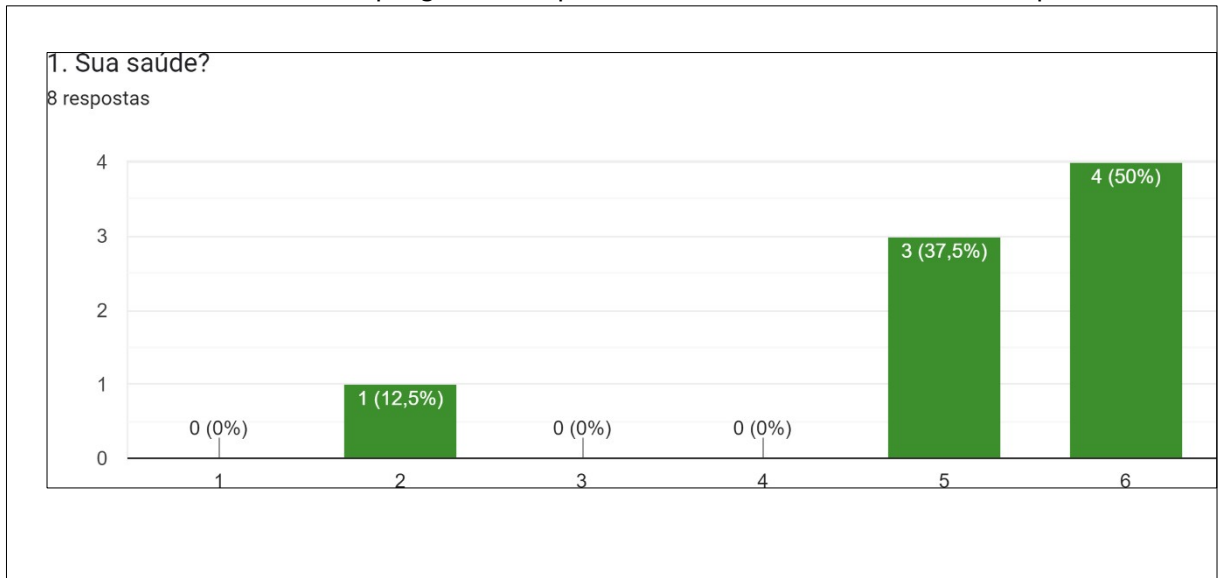
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 10 - Décima do questionário específico.

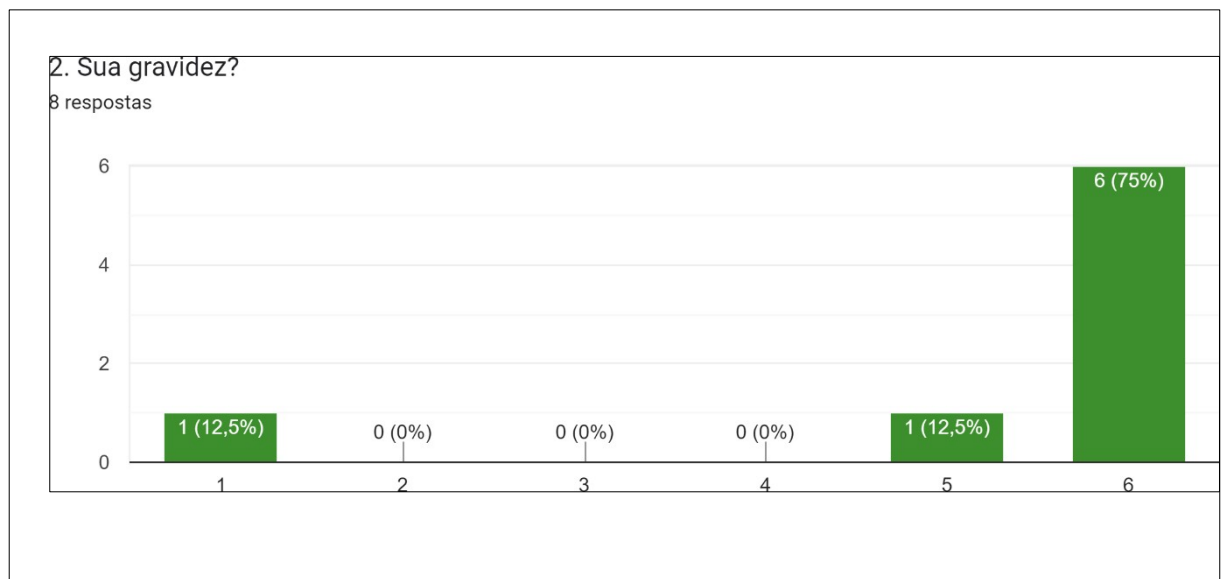


Fonte: Elaborado pela autora (2022).

A partir desse momento, passado a fase do questionário específico, se iniciam os resultados numa série de 36 gráficos contemplando a parte I do índice de qualidade de vida de Ferrans&Powers.

Gráfico 1 - Primeira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 2 - Segunda pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Vemos que a escala de satisfação na saúde se destaca no ponto máximo, e uma mínima, sendo assim, é possível perceber que as entrevistadas que mais se destacaram na prática de musculação (gráfico 1), se encaixam nesse grau de satisfação mais alto.

Apesar de ser uma fase em que os vários campos da saúde da mulher ficam fragilizados, nas discussões dos resultados os autores citam que a pouca realização de atividades física pode diminuir a aptidão cardiovascular o que afeta a motivação para manter-se saudável fisicamente, algo que influencia diretamente na saúde mental e emocional. É importante destacar que além das melhorias fisiológicas, ela promove benefícios no âmbito social e mental, de modo que terá como resultados positivos a saúde (Kwag *et al.* 2011).

Saúde essa que continua sendo amparada se contempla subsídios que abrangem outros campos de cuidados, como a assistência pré-natal. E logo abaixo é possível observar (Gráfico 3) o maior índice de satisfação, fato este que pode contribuir com o bom andamento da gestação, no quesito amparo informativo e direcionamento de muitas questões pertinentes, para que as dificuldades e diversos receios sejam esclarecidos.

Gráfico 3 - Terceira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.



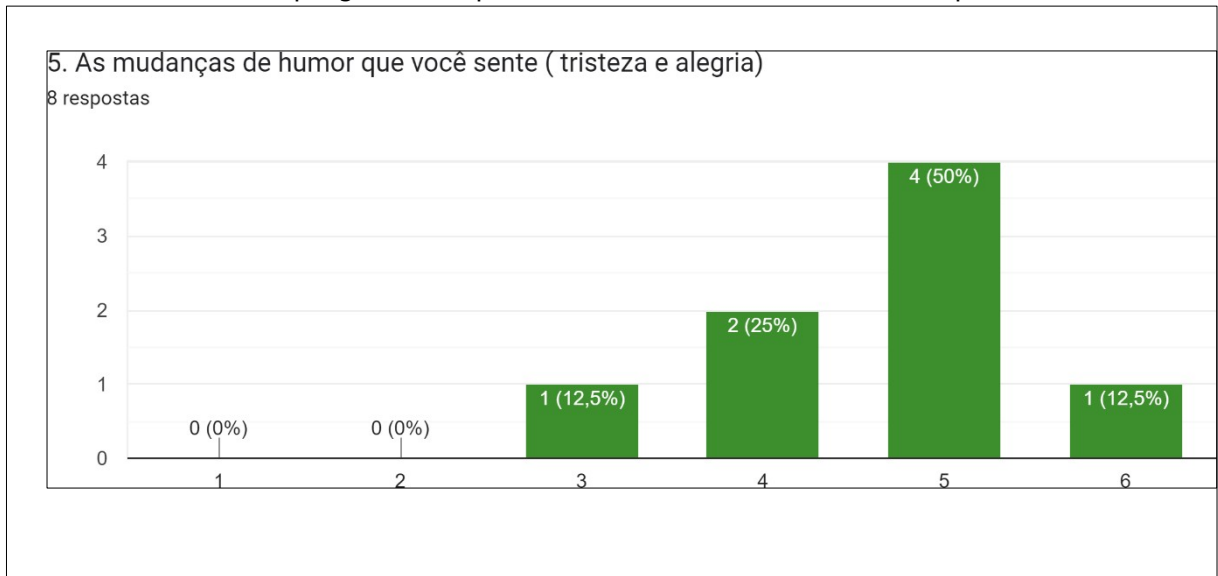
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

É notório que as gestantes estão satisfeitas com os cuidados que estão recebendo no pré-natal. Com base nisso, é importante ressaltar que os cuidados durante a gravidez são indispensáveis.

Pois estes cuidados antes nascimento se tornam primordiais, assim auxiliam também na prevenção e/ou detecção de patologias precoce tanto materna como fetais.

Gráfico 4 - Quarta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 5 - Quinta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.

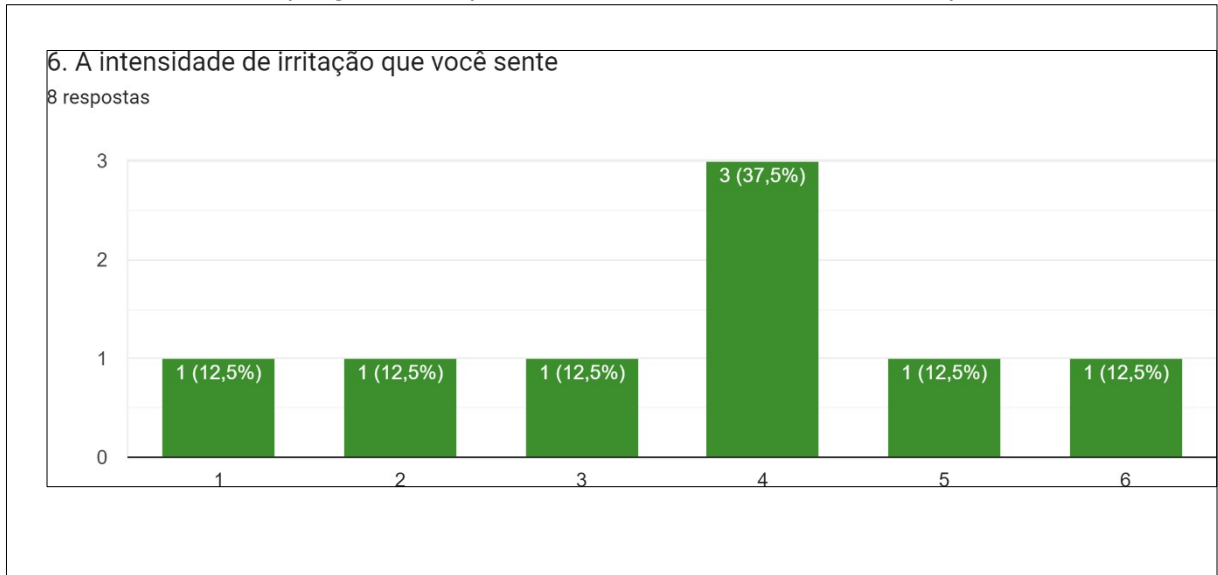
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

De acordo com o gráfico a mudança de humor entre as gestantes é bem intensa durante a gravidez. Com base nisso, sabemos que com o aumento de hormônios acaba ocasionando a mudança de humor das grávidas.

No período gestacional, a mulher deve aceitar as modificações físicas da gravidez, sua nova imagem corporal, as novas configurações de relacionamento com o companheiro e sua família, a chegada de um novo membro e a sua nova identidade pessoal; contudo perturbações de depressão fazem com que a mãe tenha dificuldade

em lidar com essas questões (Pereira et al., 2010). É notório que as mudanças de sentimentos podem acarretar até depressão, para algumas gestantes, ou irritações como no gráfico abaixo.

Gráfico 6 - Sexta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.



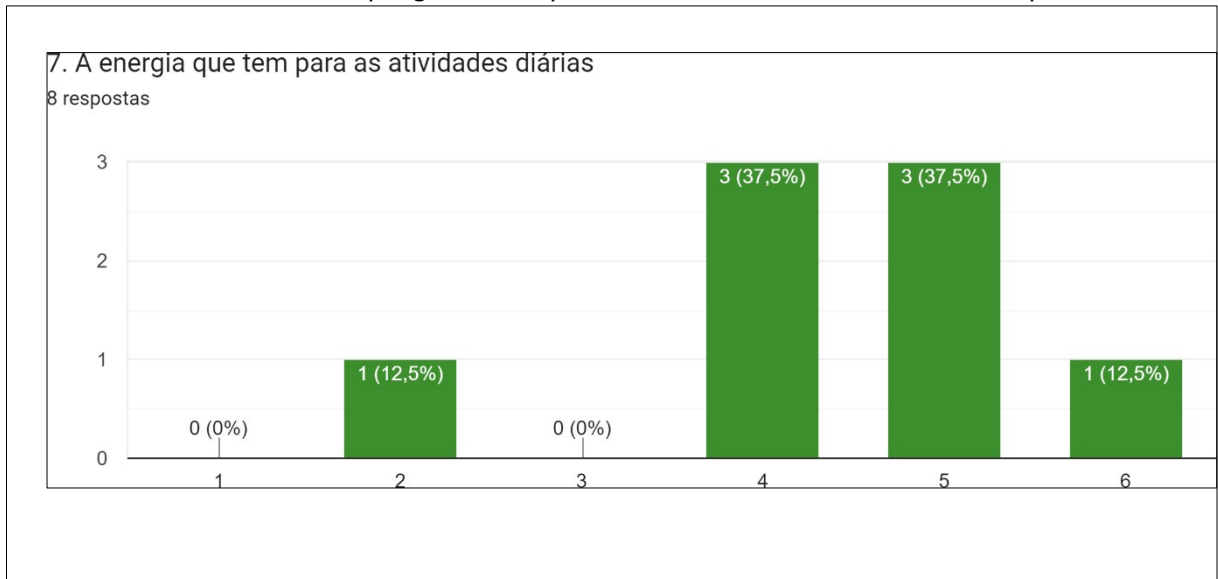
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

O Gráfico 6 discorre sobre a prevalência da irritabilidade, uma sensação frequentemente observada e sentida por mulheres durante o período gestacional. A análise dos dados revela que aproximadamente 37,5% das grávidas relatam experimentar variações de humor.

Essa ocorrência pode ser correlacionada ao aumento dos níveis hormonais, especialmente do estrogênio, que pode desencadear sintomas de irritabilidade e flutuações de humor.

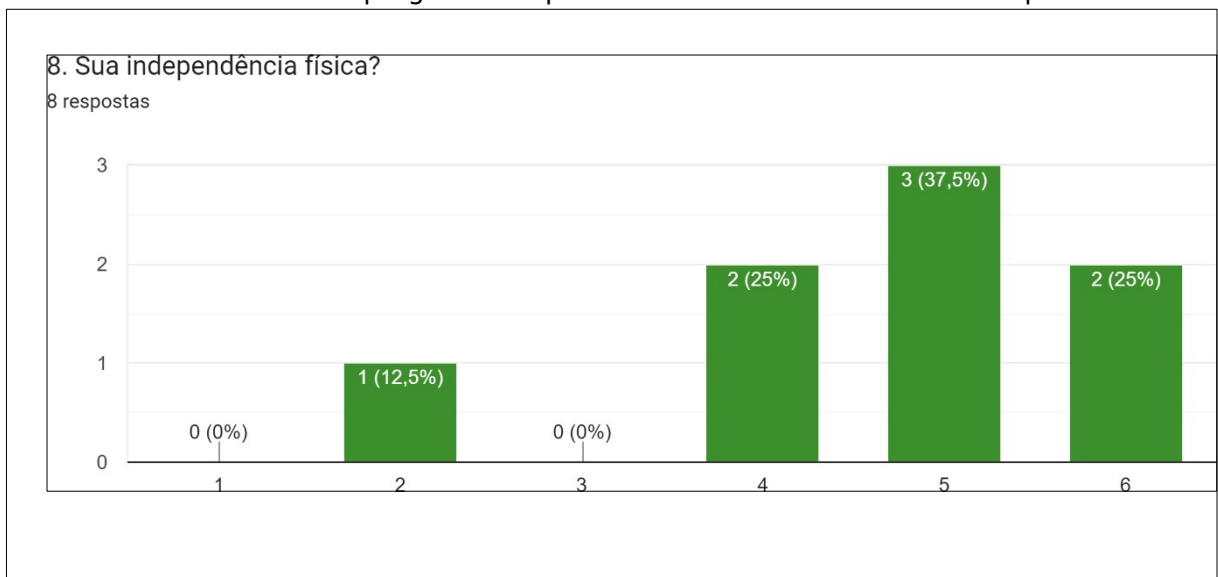
Por sua vez, o Gráfico 7 ilustra que as mulheres grávidas não conseguem manter o mesmo nível de energia que possuíam antes da concepção. Esse declínio na energia é mais proeminente durante o primeiro trimestre da gestação.

Tal fenômeno é atribuído às mudanças hormonais e fisiológicas que começam a ocorrer no organismo feminino nos estágios iniciais da gravidez.

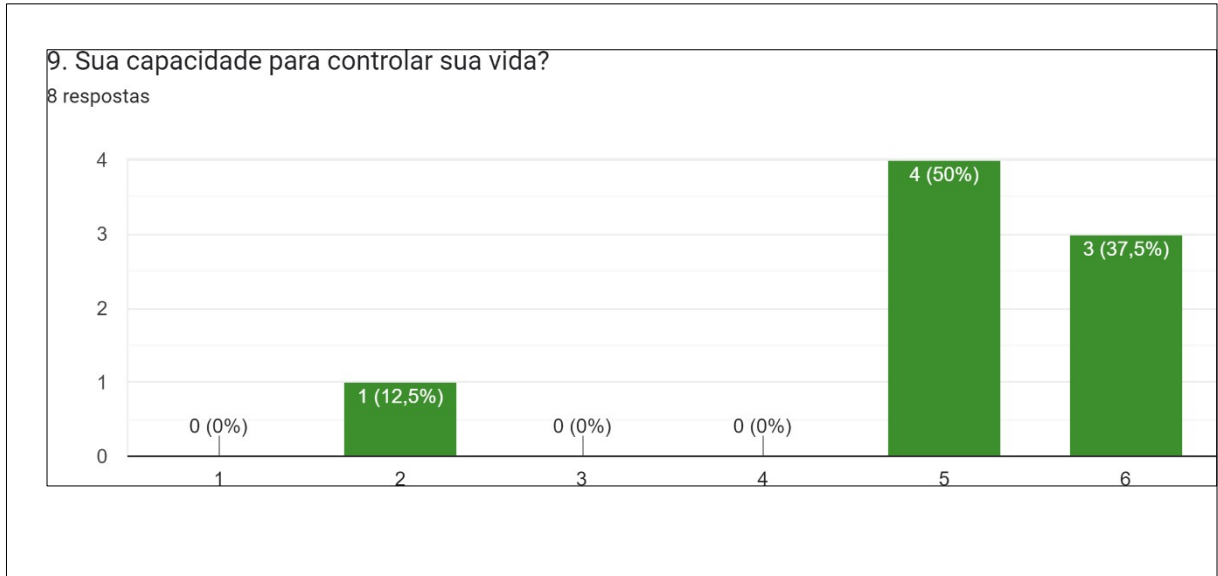
Gráfico 7 - Sétima pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

É visível na escola de satisfação, sentem energia para as tarefas cotidianas tendo uma probabilidade advinda do aumento da força e resistência proporcionado pela musculação, facilitando as tarefas como carregar compras, levantar objetos ou mesmo realizar atividades domésticas. Com músculos mais fortes e uma melhor coordenação motora, a gestante pode sentir-se mais capaz e confiante para enfrentar os desafios do dia a dia e tendo sua independência física durante a gravidez.

Gráfico 8 - Oitava pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.

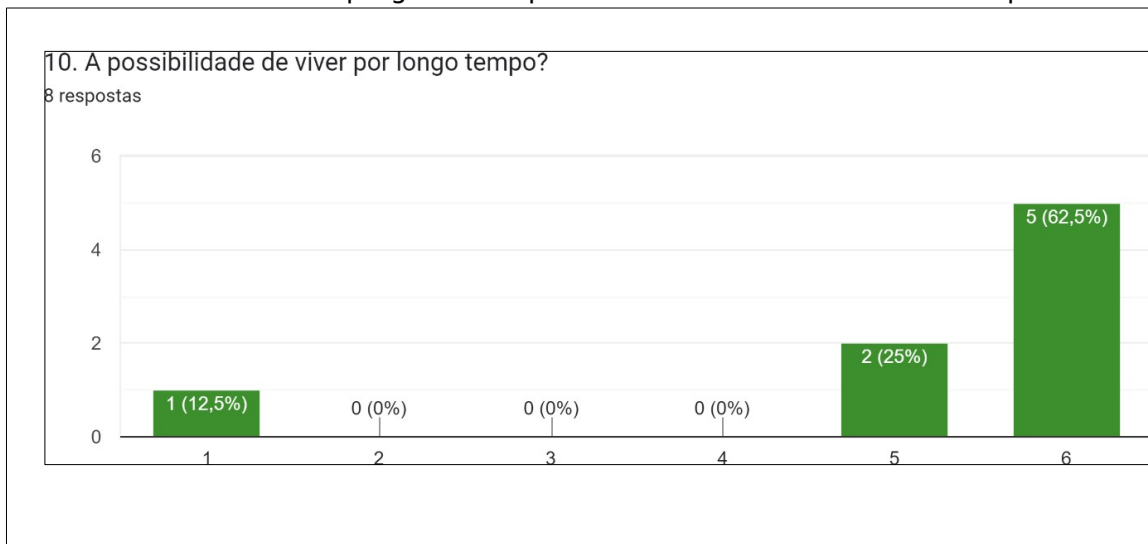
Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Gráfico 9 - Nona pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

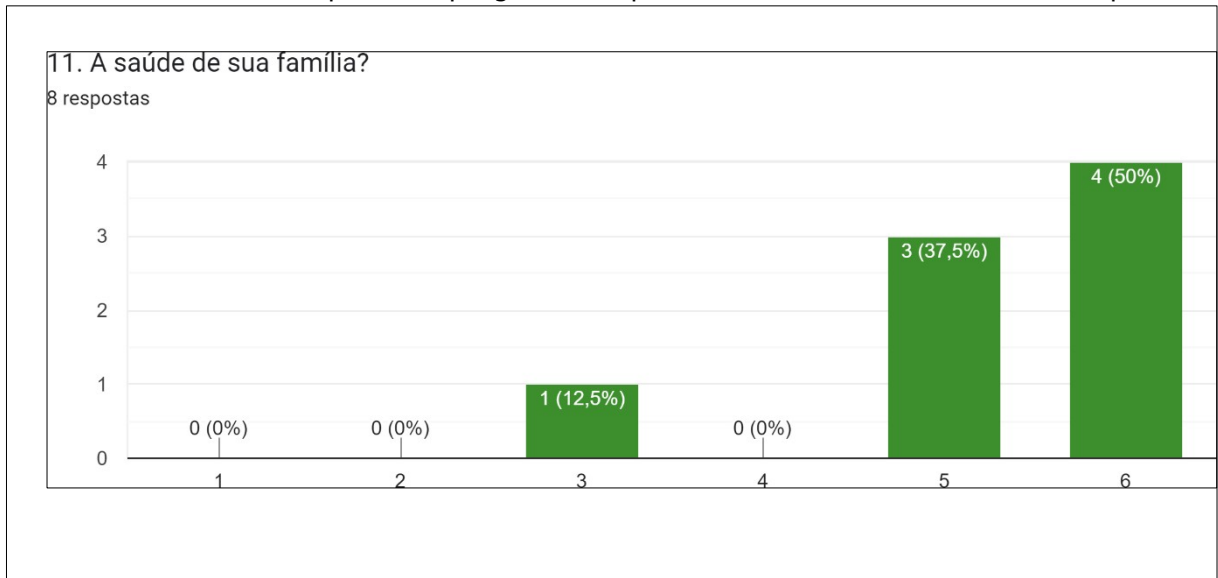
A gestação é considerada um fenômeno significativo na vida de uma mulher. À medida que evolui, a futura mãe apresenta alterações fisiológicas, emocionais e psicológicas que vão se exacerbando com a proximidade do parto, que gera na mulher um temor à morte, à dor e ao parto traumático, além do surgimento de dúvidas e medos em relação ao bebê (Milbrath *et al.*, 2010).

Com base nisso, o cotidiano da gestante fica cada dia mais desafiador e com a prática de atividade física regular demonstra a opção por um estilo de vida mais tranquilo e saudável, o que pode contribuir com a capacidade de controlar a vida.

Gráfico 10 - Décima pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

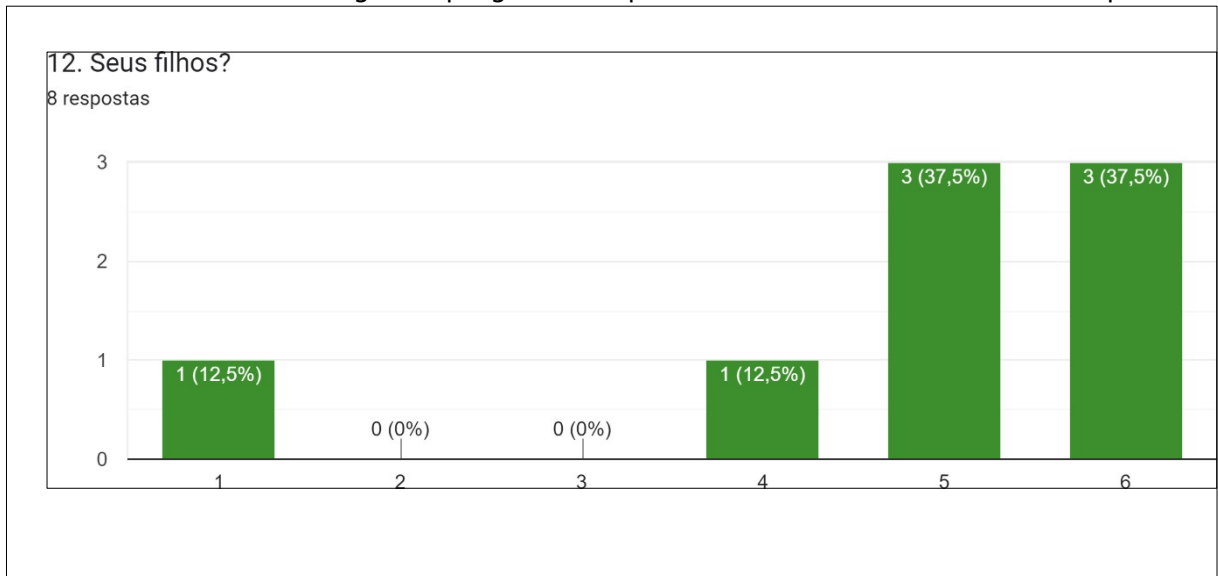
vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 11 - Décima primeira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

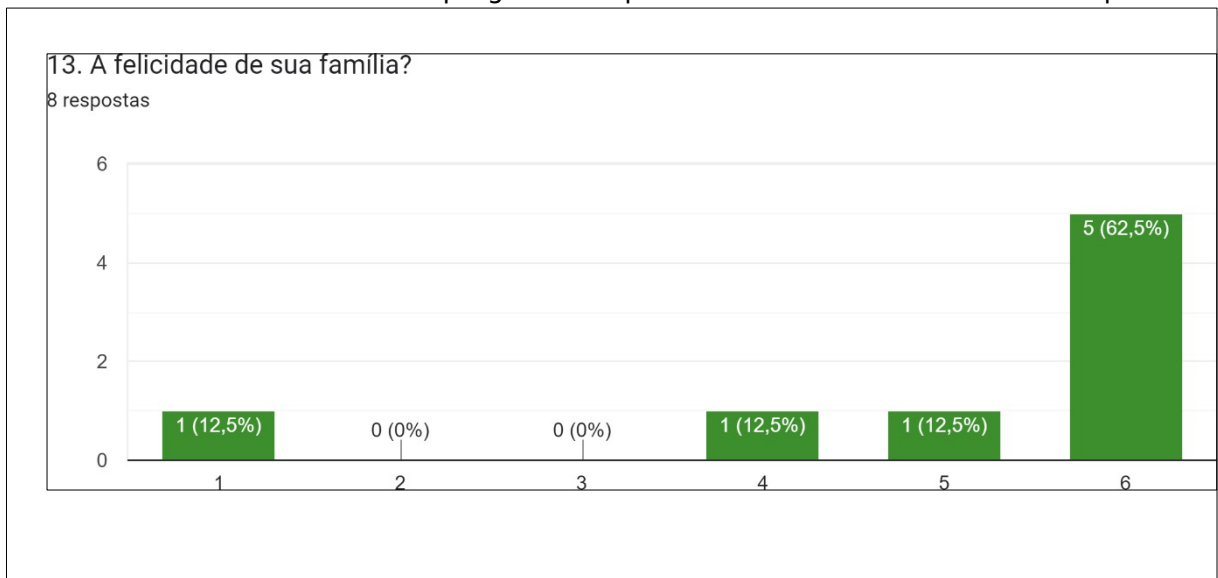
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 12 - Décima segunda pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

A partir dos gráficos acima, as relações com família e filhos estão em grau de satisfação pois, quando a gestante está saudável e bem cuidada, ela pode dedicar mais energia e atenção aos cuidados com os filhos e às demandas da vida familiar. Uma mãe saudável é capaz de se envolver ativamente nas atividades familiares, proporcionando apoio emocional, participando de momentos significativos e criando um ambiente familiar positivo.

Gráfico 13 - Décima terceira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

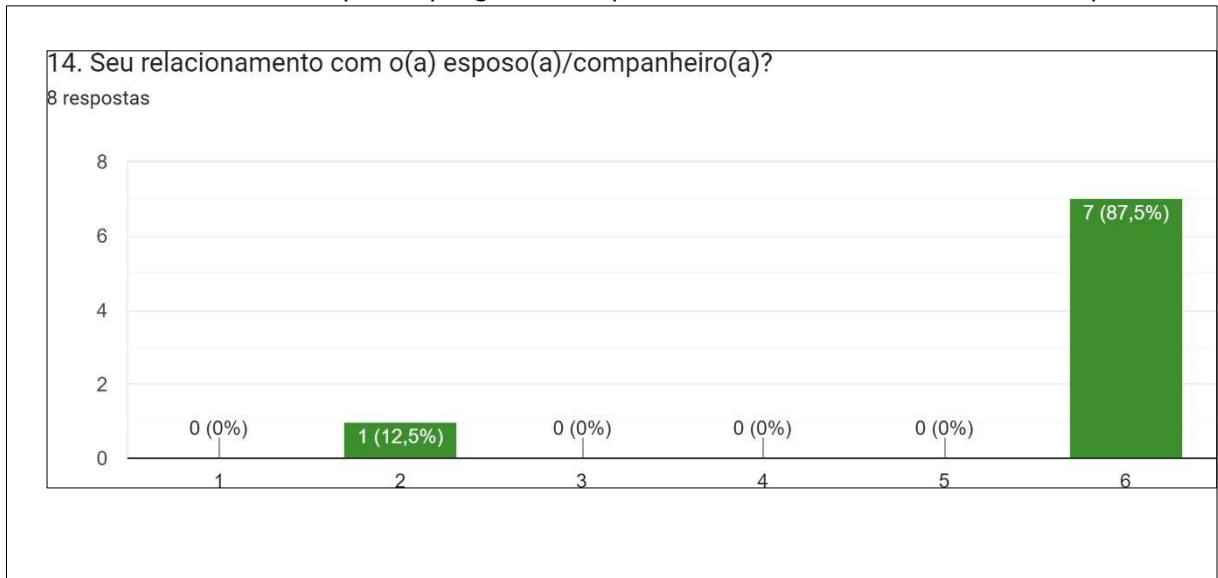
É notório que a longevidade e bem-estar andam interligadas. Mas segundo, Paschoal (2000) chama atenção para o fato de que uma das preocupações do momento é a longevidade com qualidade de vida. Tal proposição parece acatar o ponto de vista da “Gerontological Society of América”, que preconiza ser importante não apenas acrescentar anos à vida do ser humano, como também acrescentar qualidade de vida aos anos mais avançados da existência (Queroz, 2003).

É relevante entender que para ter uma vida mais longa e tranquila, tende-se que abdicar de hábitos não saudáveis e começar uma vida conjugada com boa alimentação e exercícios físicos.

Para alcançar uma vida mais longa e tranquila, é essencial abandonar hábitos não saudáveis e adotar uma rotina de boa alimentação e exercícios físicos. Uma dieta equilibrada, rica em nutrientes, e a prática regular de atividades físicas fortalecem o corpo e a mente, reduzindo o risco de doenças crônicas e promovendo uma melhor qualidade de vida ao longo do tempo.

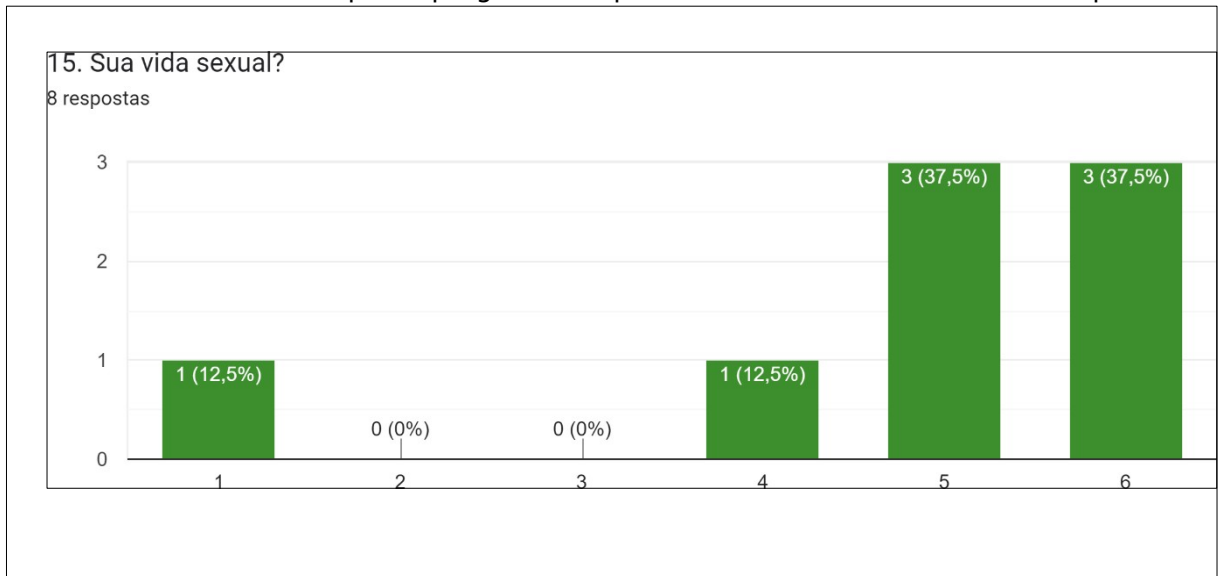
Hábitos alimentares saudáveis, exercícios físicos diários, interação social, convívio com amigos em grupos sociais, independência e autonomia nas tarefas diárias, apoio e contato familiar, sono adequado e descanso, além de atividades de lazer compartilhadas com amigos e

familiares (conforme mencionado por Ferreira *et al.*, 2017).

Gráfico 14- Décima quarta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 15 - Décima quinta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

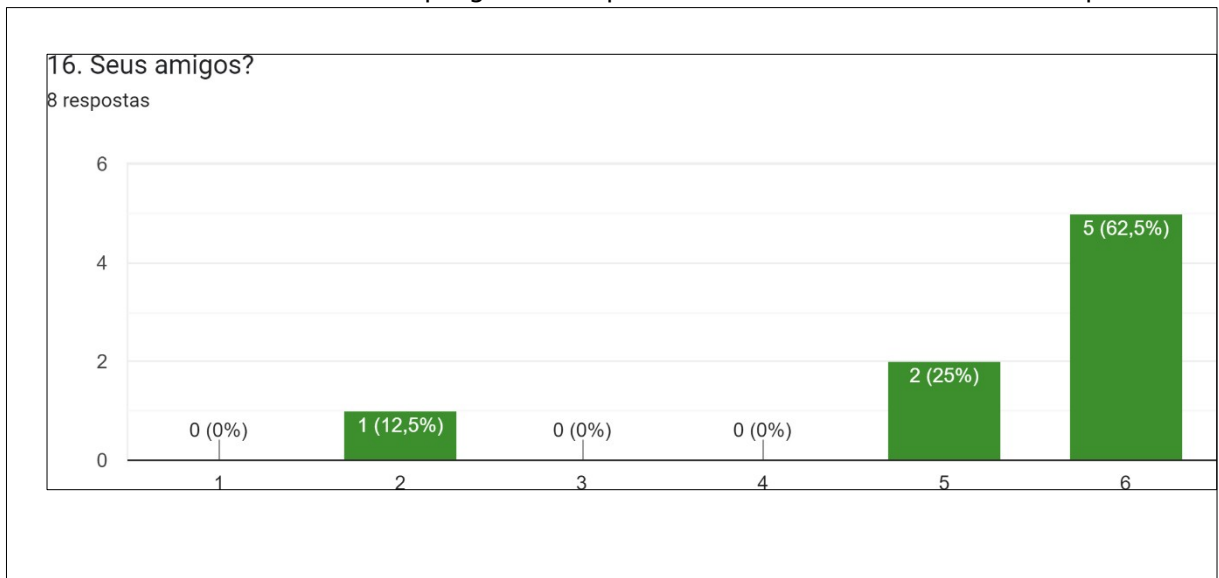
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Os gráficos acima mostram que 37,5% têm uma vida sexual ativa. É relevante entender que isso não acontece com todas e acaba tendo uma variância. A frequência das atividades sexuais pode sofrer alterações, o desejo e a satisfação

sexual podem ser intensificados ou diminuídos, assim como a intensidade dos orgasmos pode ser alterada. Além disso, existem também as diversas práticas sexuais que o casal utilizava, que em alguns casos precisam ser reavaliadas e readaptadas (Barbosa *et al*, 2011).

Entretanto, segundo Murtagh (2010) e Araújo et al. (2012), sabe-se que no segundo trimestre ocorre um aumento na libido e na satisfação sexual feminina, os incômodos físicos estão mais controlados e a barriga ainda não está tão desenvolvida. A mulher que está gestante, se sente bem consigo mesma, e, portanto, está aberta para a sua sexualidade.

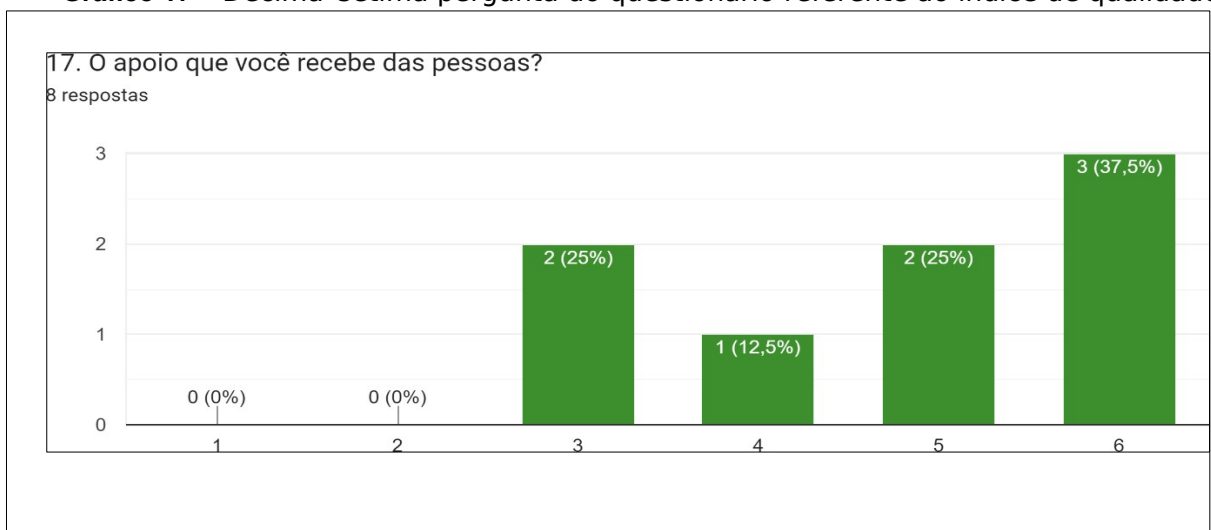
Gráfico 16 - Décima sexta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de



vida.

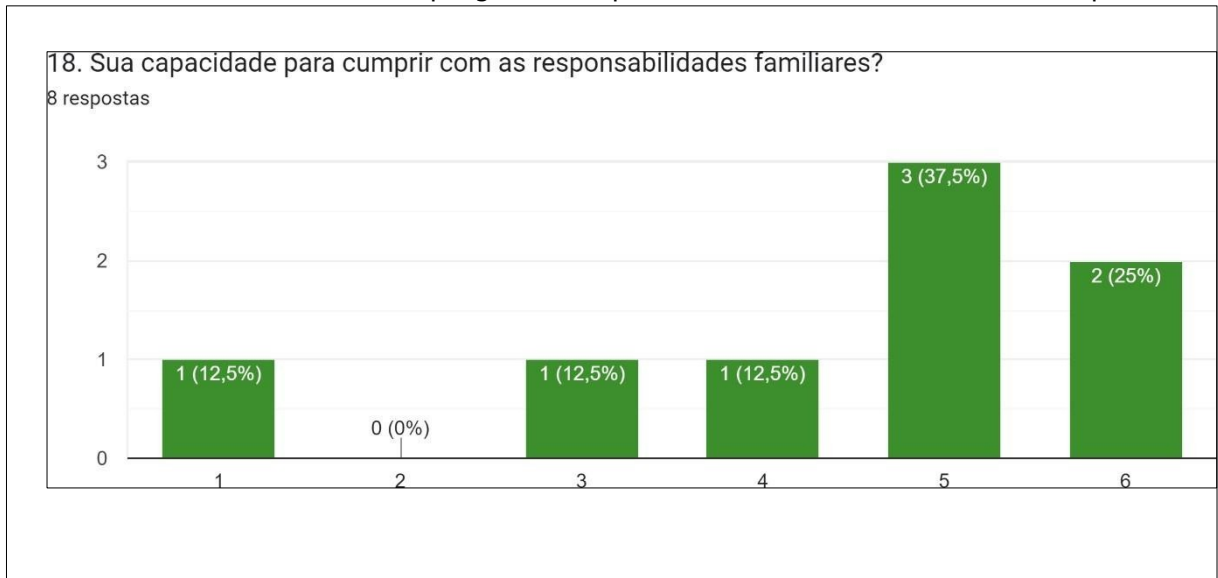
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 17 - Décima sétima pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de



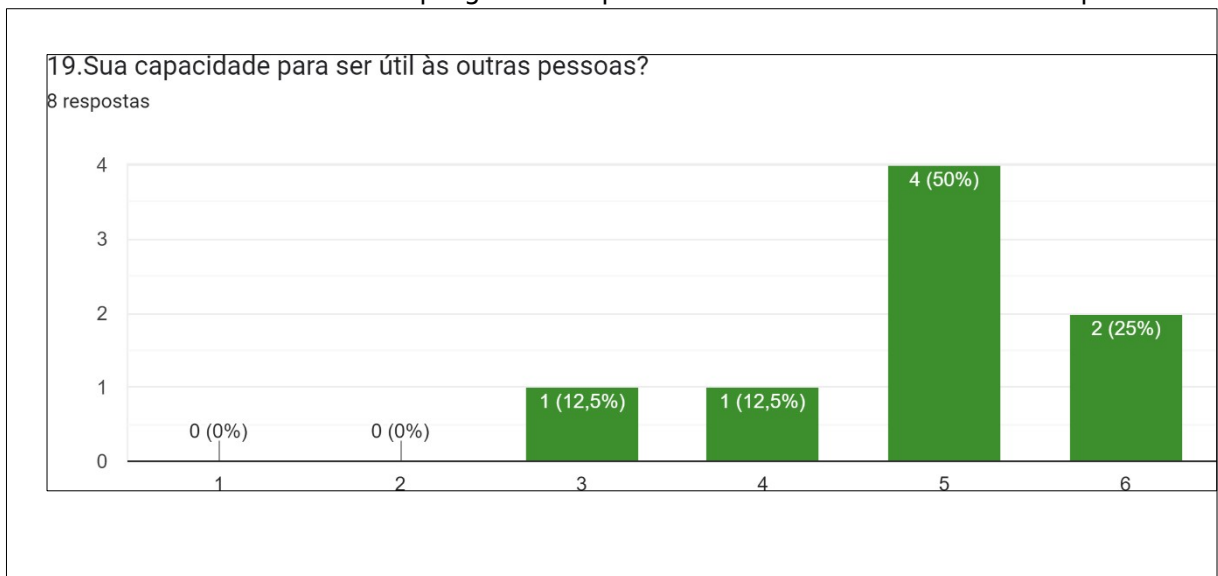
vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 18 - Décima oitava pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 19 - Décima nona pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Pelas informações dos gráficos, observa-se que durante a gestação, o nível de estresse e preocupação tende a aumentar, seja devido à vizinhança, ao trabalho ou às mudanças hormonais decorrentes da gravidez. No entanto, o que a maioria das gestantes do gráfico tem em comum é que o lar é seu refúgio, onde encontram o maior nível de satisfação. A companhia de familiares e amigos durante esse período é de extrema importância na vida da gestante, pois ela está passando por

diversas

mudanças, e lidar com essas mudanças é um desafio não apenas para ela, mas para todos ao seu redor. A futura mamãe precisa sentir-se acolhida e segura para ter uma gestação mais saudável.

Conforme Cusinato (1994) destaca, as mudanças decorrentes da parentalidade trazem uma série de benefícios, mas também desafios e problemas a serem enfrentados pela família. A chegada de um recém-nascido pode isolar os pais e demandar adaptação a uma nova situação. Aceitar a criança no contexto familiar e ajustar o relacionamento com a família de origem, com o parceiro e com o ambiente são alguns dos desafios desse período de transição familiar.

Assim, adaptar-se à presença da criança, compartilhar a responsabilidade do filho e das tarefas domésticas, e administrar o tempo livre, além de reorganizar as tarefas do trabalho e do ambiente social são tarefas necessárias no ajuste do casal à parentalidade.

Entretanto, a rede de apoio família e amigos é muito importante nessa fase, pois a grávida está mais sensível e acaba sentindo mudanças interiores e exterior. E com o apoio, ela consegue passar por cada fase mais tranquila e segura. Os tipos de ajuda fornecidos são diversificados, abrangendo o suporte material e financeiro, o auxílio nas tarefas domésticas e de cuidado com os filhos, as orientações e informações e o oferecimento de apoio emocional (Dessen; Braz, 2000).

Dentre os participantes da rede social de apoio da mãe durante as transições decorrentes do nascimento de filhos, seus companheiros e os próprios pais ou sogros são citados como os principais colaboradores, pois oferecem a ela o suporte na realização das tarefas domésticas e nos cuidados dispensados ao bebê (Burchinal; Follmer; Bryant, 1996).

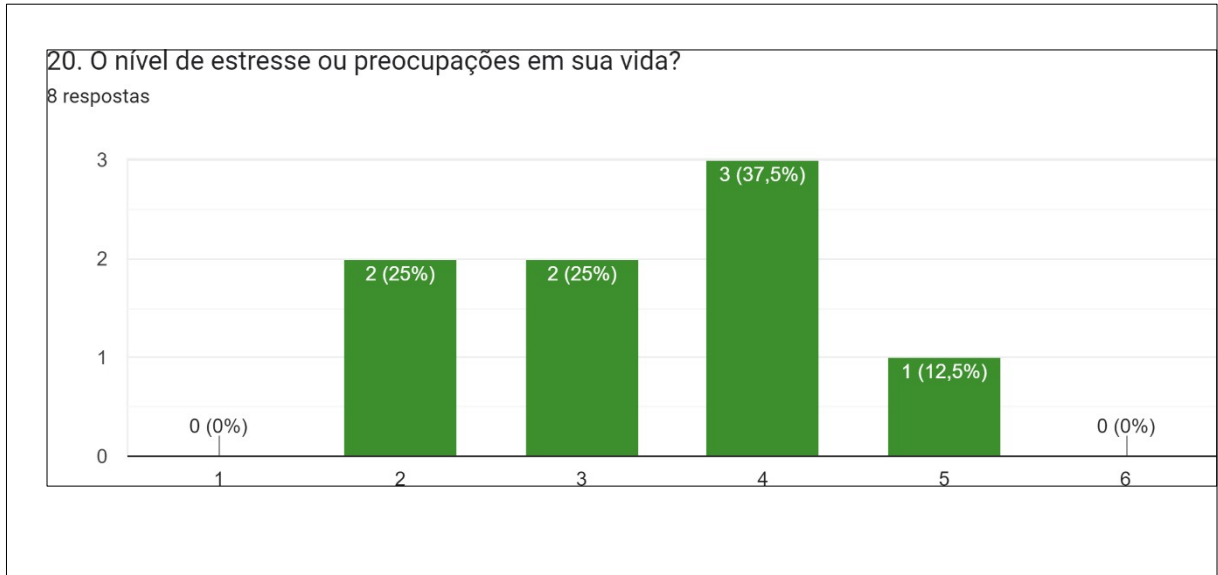
Por ocasião do nascimento dos filhos, a rede social de apoio atua desde o período pré-concepcional até o pós-parto. Essa rede, composta por familiares, amigos, profissionais de saúde e outros membros da comunidade, desempenha um papel fundamental ao oferecer suporte emocional, orientação e assistência prática às gestantes e aos novos pais.

Desde o planejamento da gravidez até os primeiros meses após o parto, essa rede pode fornecer informações valiosas, compartilhar experiências e estar presente para ajudar nas diversas demandas que surgem nesse período de transição. Ao se unirem, esses diferentes atores

contribuem para criar um ambiente de apoio e acolhimento, promovendo não apenas a saúde física, mas também o bem-estar

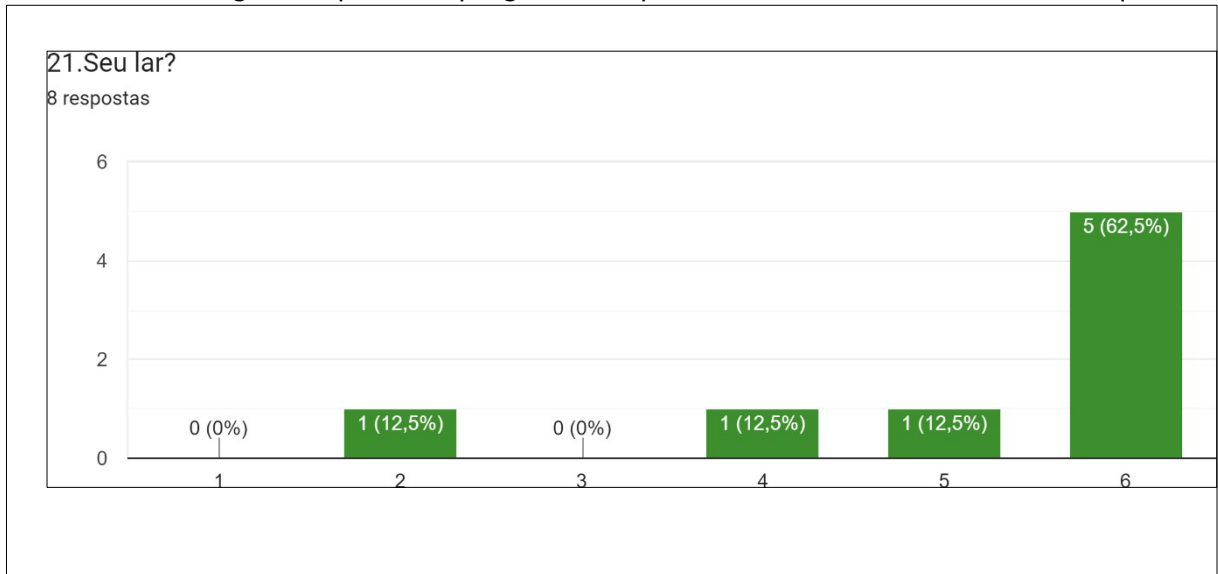
emocional e psicológico da família durante essa fase tão importante da vida. (Gottlieb; PanceR, 1988; Piccinini *et al.*, 2004).

Gráfico 20 - Vigésima pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 21 - Vigésima primeira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.



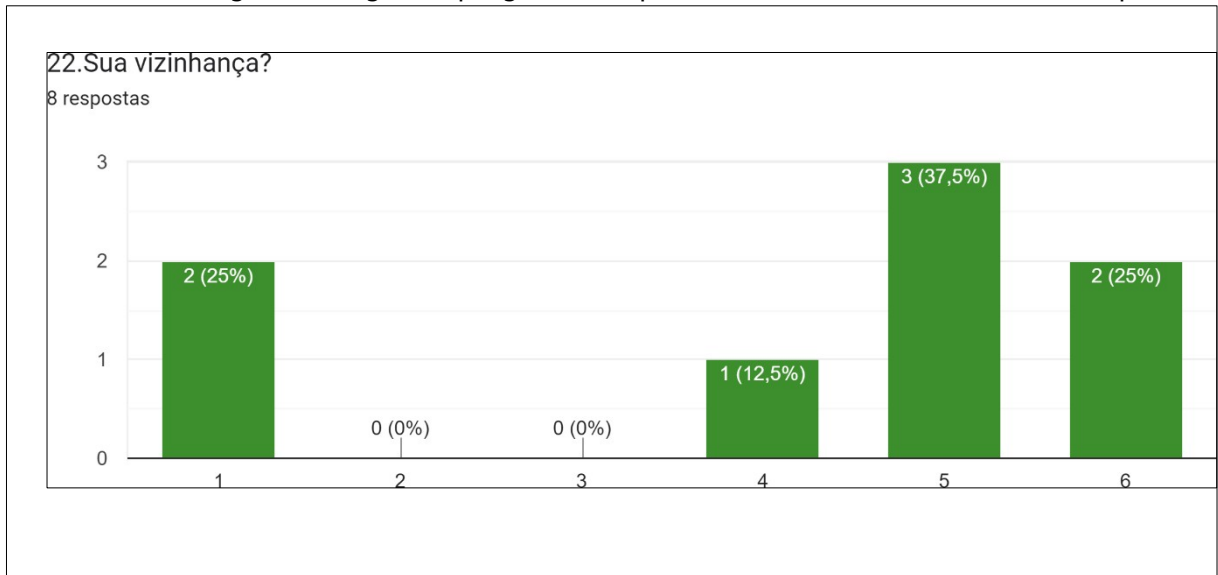
vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Nenhuma das participantes classificou seu nível de estresse no valor mais baixo da escala (1), sugerindo que nenhuma gestante experimentou um nível extremamente ruim de estresse ou preocupações. No entanto, 25% das mulheres situaram-se no nível 2, indicando um nível significativo de estresse. A maioria relativa,

37,5%, marcou o nível 3, refletindo um estado intermediário de estresse e preocupações. Notavelmente, 12,5% das gestantes relataram estar no nível 5, próximo do extremo positivo da escala. A ausência de respostas nos níveis 4 e 6 pode indicar que as gestantes tendem a se agrupar em pontos específicos da escala, evitando os extremos absolutos de bem-estar e mal-estar. Esses dados evidenciam que, embora uma parcela considerável das gestantes esteja enfrentando um grau moderado de estresse, há também um grupo significativo que mantém uma percepção relativamente positiva de seu estado emocional durante a gestação.

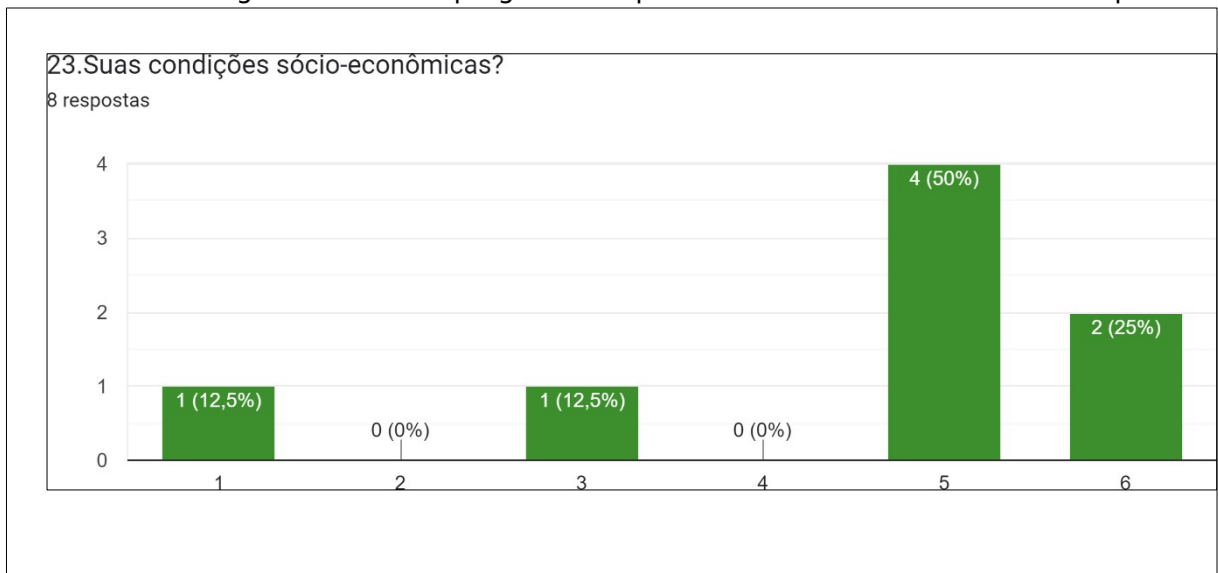
Gráfico 22 - Vigésima segunda pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de



vida.

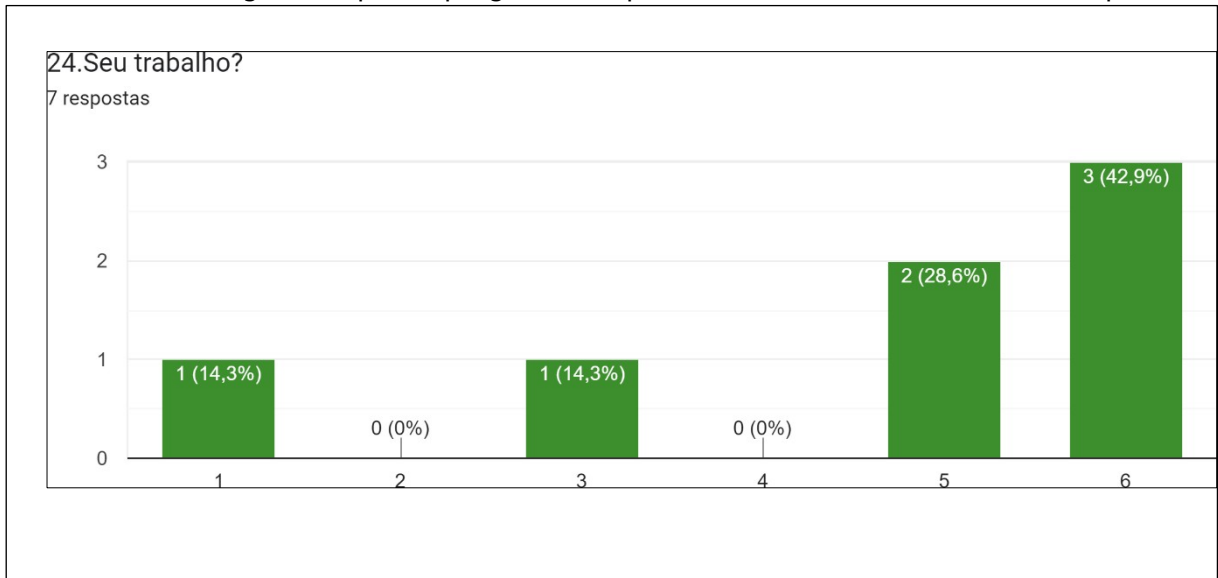
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 23 - Vigésima terceira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de



vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 24 - Vigésima quarta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

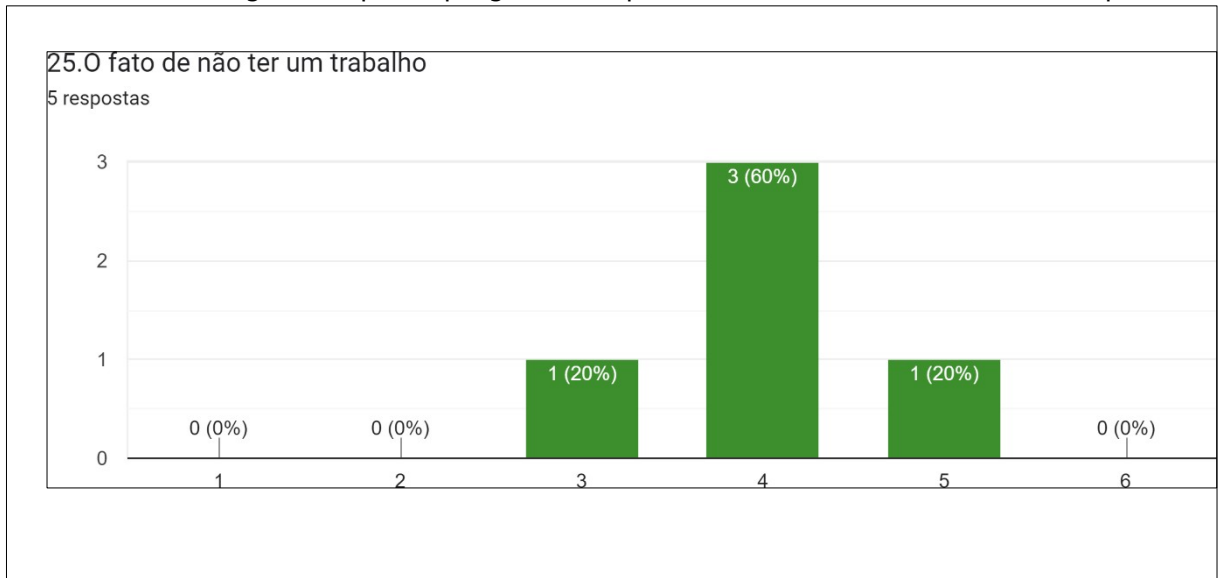
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Uma boa satisfação socioeconômica e profissional pode ter um impacto significativo na vida de uma gestante, proporcionando um ambiente mais propício para uma gravidez saudável e feliz. Financeiramente estável, ela terá acesso a cuidados médicos de qualidade, alimentação adequada e condições de vida confortáveis, reduzindo o estresse financeiro que pode afetar negativamente tanto a mãe quanto o bebê.

Além disso, um ambiente de trabalho satisfatório pode oferecer suporte emocional e flexibilidade necessária durante a gestação, permitindo que a mulher concilie suas responsabilidades profissionais com o cuidado com sua saúde e bem-estar. Isso pode contribuir para uma experiência mais tranquila e positiva durante a gravidez, promovendo um desenvolvimento saudável do feto e preparando o caminho para uma transição mais suave para a maternidade.

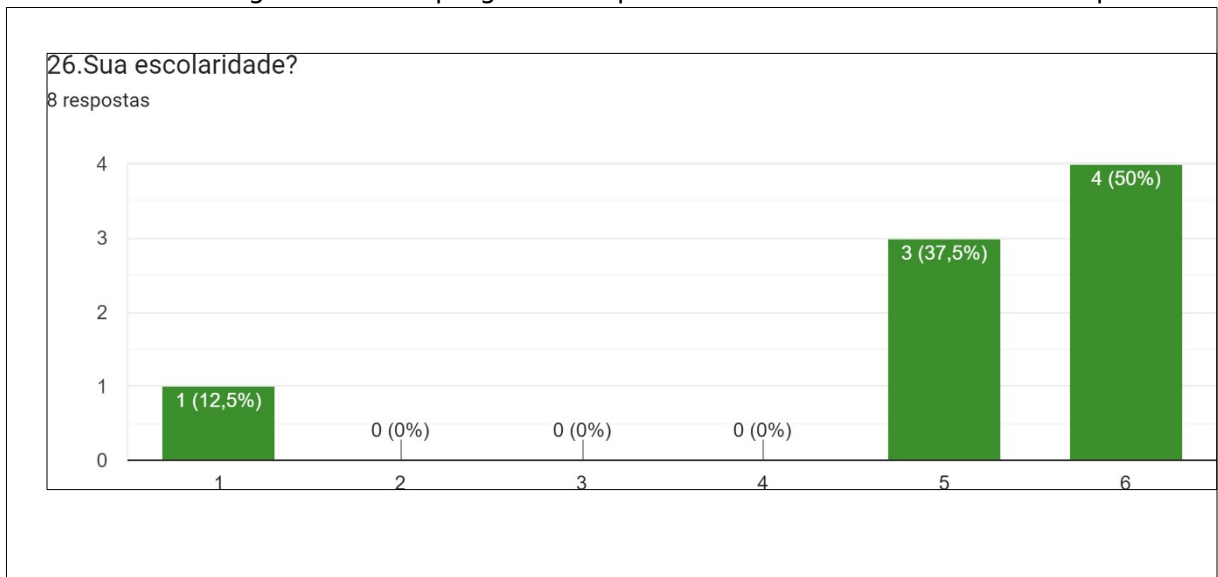
A prática da musculação representa uma forma de treinamento contra resistência, e para os idosos, constitui-se como uma ferramenta importante para aprimorar tanto a atividade física diária quanto a independência e qualidade de vida desta parcela da população. Independentemente dos objetivos individuais, a musculação pode gerar resultados significativos e é considerada uma contribuição valiosa para ajudar os idosos a evitar a depressão (conforme afirmado por Gianolla,

2003).

Gráfico 25 - Vigésima quinta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 26 - Vigésima sexta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

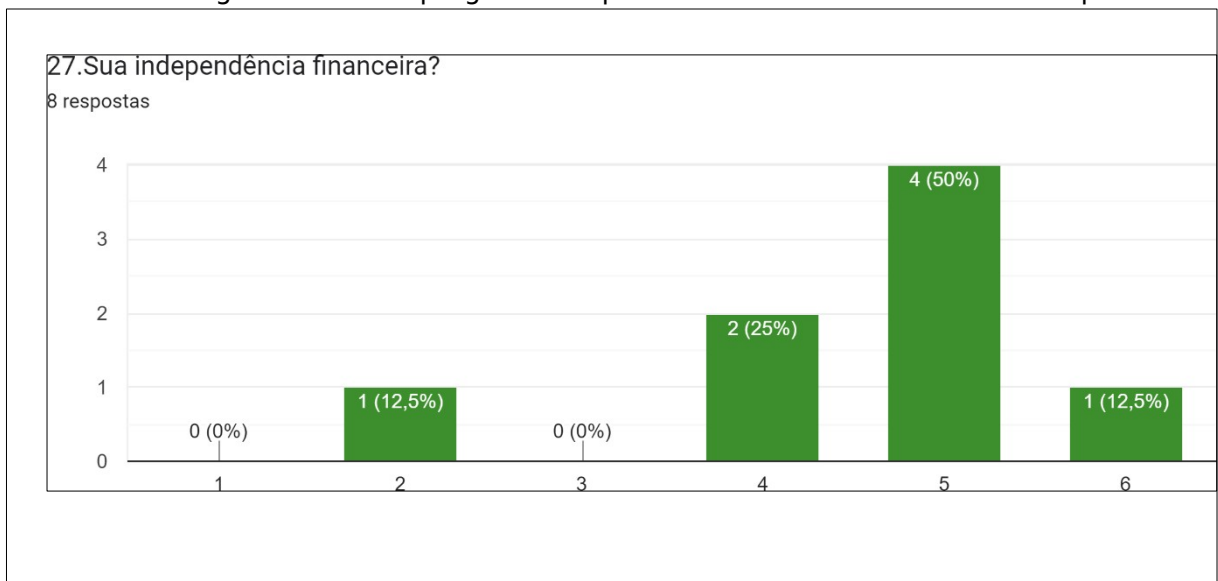
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

A partir dos gráficos é possível notar que as gestantes com a satisfação maior na sua independência financeira tendem a querer um outro filho. Nos tempos modernos a maioria das mulheres vem tentando quebrar o tabu que quando se engravida a vida profissional para e que não se pode mais evoluir. Tanto que atualmente as mulheres vem se destacando e tendo uma grande evolução em suas carreiras durante a maternidade e pós a maternidade, tendo a oportunidade de proporcionar um futuro melhor para seus filhos e servindo de exemplo para outras

mulheres.

Pensar na maternidade um pouco mais a frente é decorrência das mudanças do contexto social, econômico e cultural e dos novos papéis que a mulher vem assumindo. Estas mudanças podem produzir bivalência entre gestar ou não gestar, gestar e quando gestar. Assim, ter um bebê tardiamente é uma possibilidade cada vez mais plausível e que pode trazer benefícios para ambos, mãe e bebê (Lopes *et al.*, 2014).

Gráfico 27 - Vlgésima sétima pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

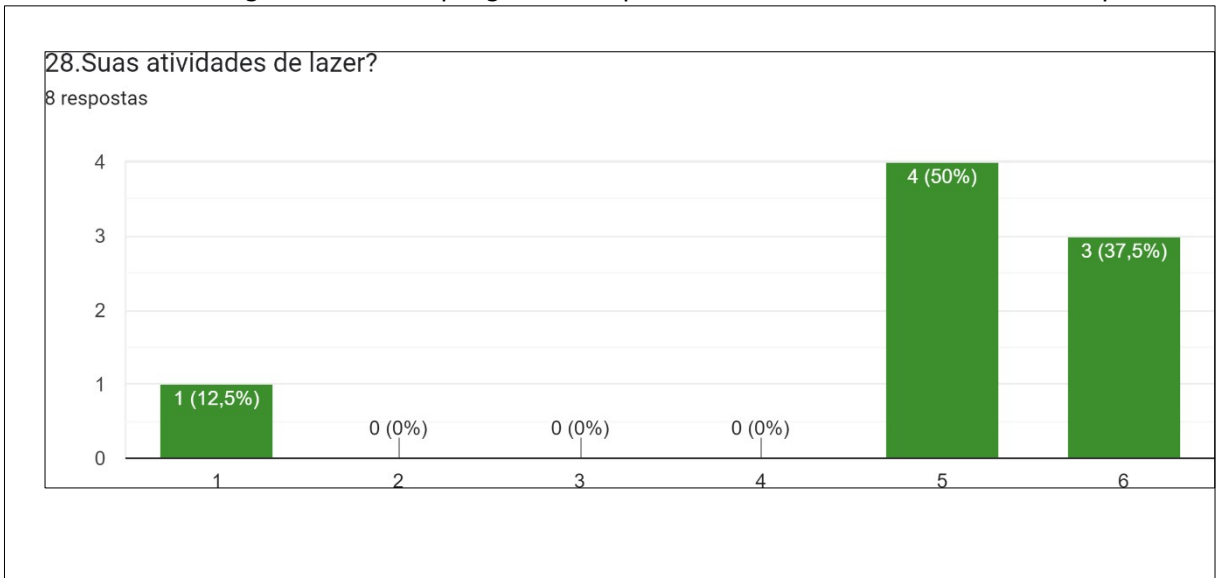


vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

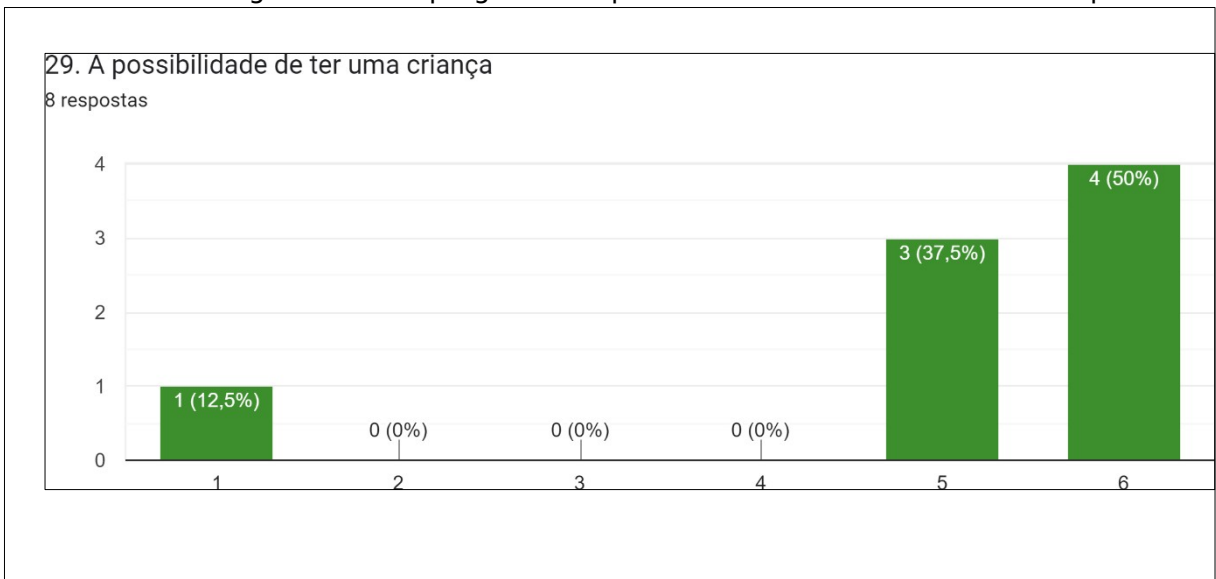
E como o gráfico acima vemos a demonstração que mostra o quanto a sociedade está em crescente desenvolvimento e a mulher está assumindo espaço em todas as áreas, tornando-se liberal, podendo construir sua autonomia e fazendo suas escolhas, tais como ser solteira ou casada, ter filhos ou não, e qual profissão seguir. Assim, a mulher contemporânea busca atender às suas necessidades individuais, construindo o próprio destino (Maluf; Kahhale, 2010).

Logo a seguir o grau de satisfação da gestante nas atividades de lazer demonstra o papel desempenhado no seu bem-estar durante a gravidez. Pois, encontrar tempo para desfrutar de atividades que proporcionem prazer e relaxamento pode ajudar a reduzir o estresse, aliviar desconfortos físicos e promover uma sensação geral de bem-estar, podem proporcionar à gestante momentos preciosos de felicidade e contentamento, contribuindo para uma experiência de gravidez mais positiva e gratificante.

Gráfico 28 - Vigésima oitava pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

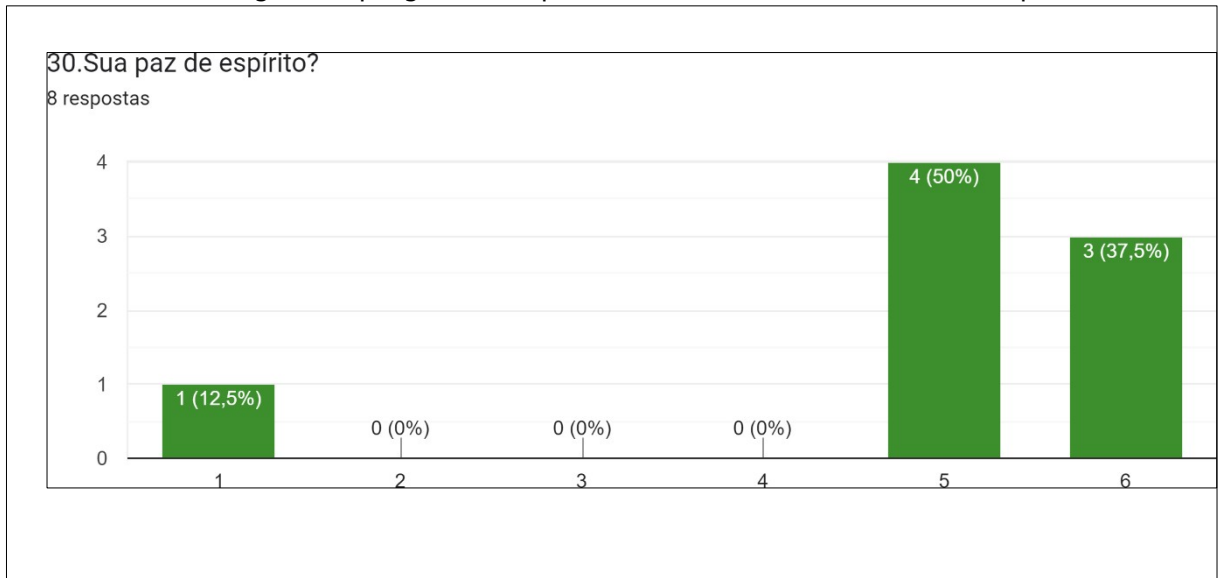
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Gráfico 29 - Vigésima nona pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

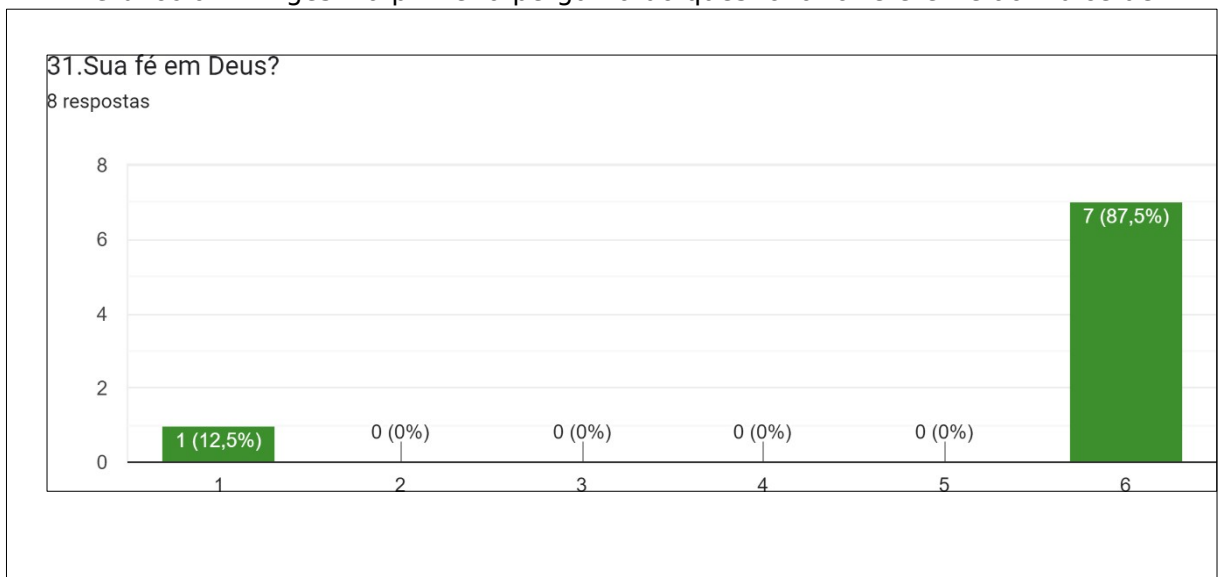
vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Inclusive, a satisfação da gestante nas atividades de lazer pode ter um impacto significativo na possibilidade de ter uma nova criança no futuro. Ao desfrutar de momentos de relaxamento e felicidade durante a gravidez, a gestante pode cultivar um ambiente emocionalmente positivo, que não só beneficia a ela mesma, mas também influencia positivamente a família como um todo.

Gráfico 30 - Trigésima pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).**Gráfico 31** - Trigésima primeira pergunta do questionário referente ao índice de

qualidade de vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

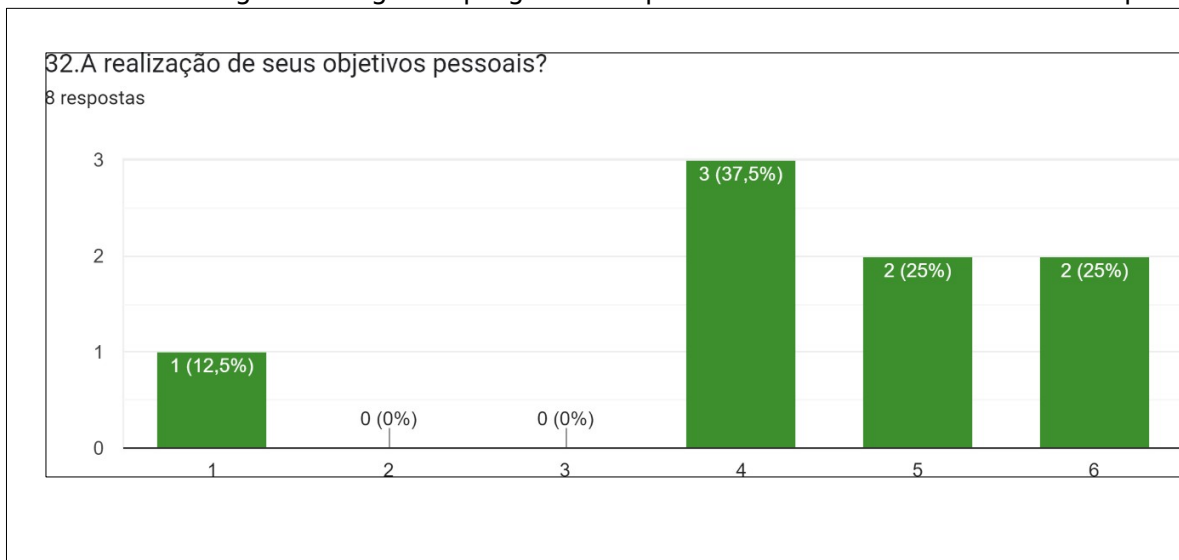
Nos Gráficos 30 e 31 vemos o quanto a espiritualidade pode ser elevada a nosso pensamento para que possamos ter maior equilíbrio emocional e manter uma gestação mais saudável e um parto seguro e tranquilo. (Morin, 2015)

Durante a gestação, as mulheres passam por modificações físicas, emocionais e psicológicas bastante intensas e, se não tiverem um suporte espiritual e mental, fica muito difícil. Bastante delicado, principalmente se a mulher/casal passa por uma

gravidez não planejada ou com diversas intercorrências ao longo da gestação. (Braun, 2019).

A espiritualidade é de extrema relevância na vida de uma gestante. O medo, a insegurança e as incertezas nos fazem buscar a espiritualidade para que tudo ocorra bem e como conexão com o novo ser. Com essa conexão profunda, nos sentimos mais seguras e encorajadas a suportar a dor e promover o bem-estar do bebê. Cada mulher tem sua maneira de se conectar e achar a melhor forma de buscar a espiritualidade. (Morin, 2014).

Gráfico 32 - Trigésima segunda pergunta do questionário referente ao índice de qualidade



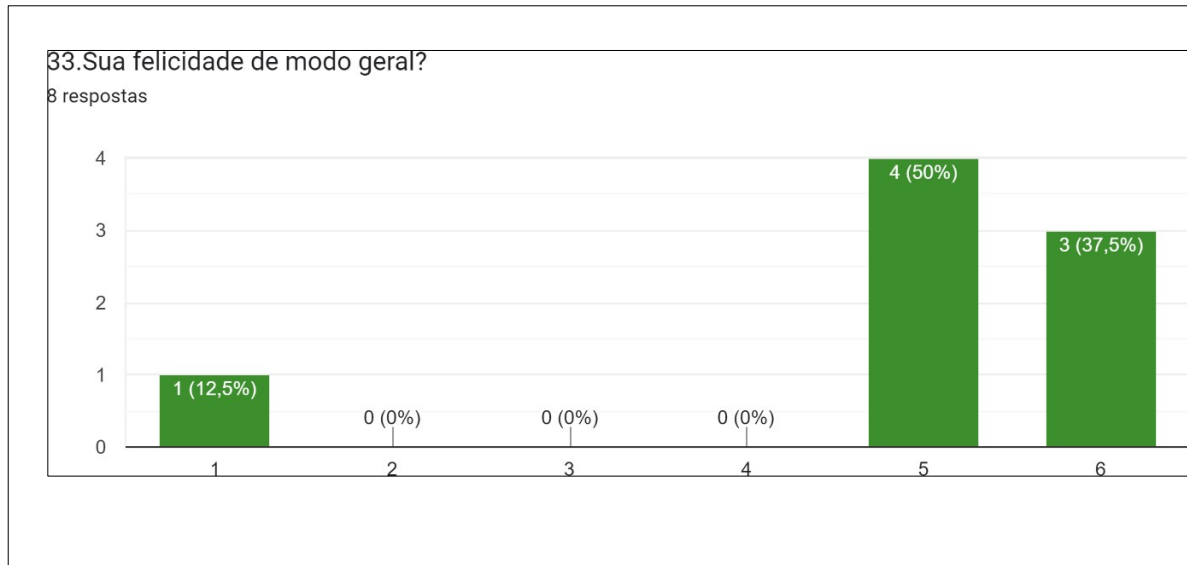
de vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

É importante lembrar que cada mulher é única e que seus objetivos pessoais podem mudar ao longo da vida, incluindo durante a gestação e a maternidade. O importante é que as grávidas se sintam capacitadas a perseguir seus sonhos e objetivos, enquanto também cuidam de si mesmas e de seus bebês. Com o apoio adequado da família, amigos e comunidade, as mulheres podem continuar a buscar e alcançar o que desejam, mesmo durante esse período de transição e crescimento pessoal.

Em contrapartida, Arrais e Araújo (2017) citam que, a falta de apoio social, familiar e do parceiro é um fator de extrema importância. Portanto, é essencial enfatizar que a presença de suporte social durante a gravidez está ligada a uma melhor adaptação da mulher a essa fase, além de melhorar a qualidade dos cuidados que ela proporciona ao bebê.

influencia as percepções da gravidez e maternidade, bem como os sentimentos pessoais da mulher sobre essa experiência.

Gráfico 33 – Trigésima terceira pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de

vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Apenas 12,5% das gestantes avaliaram sua felicidade no nível 1, indicando um estado de bem-estar bastante baixo. Em contraste, 50% das gestantes situaram-se no nível 4, refletindo um nível de felicidade moderadamente alto. Notavelmente, 37,5% das mulheres classificaram sua felicidade no nível 6, o ponto mais alto da escala, indicando uma percepção de felicidade muito boa durante a gestação.

A distribuição dos dados sugere que, embora haja uma pequena parcela de gestantes experimentando baixos níveis de felicidade, a maioria se encontra em níveis elevados, com uma predominância significativa de sentimentos positivos e elevados índices de felicidade durante este período especial de suas vidas.

As vantagens citadas acima ainda se estendem durante a gestação, aos aspectos emocionais, contribuindo para que a gestante se torne mais autoconfiante e satisfeita com a aparência, para que eleve a autoestima e apresente maior satisfação na prática dos exercícios (Mombaquer, 2014).

A prática de exercícios durante a gravidez tem sido cada vez mais reconhecida como benéfica tanto para a mãe quanto para o bebê. Através de dados gráficos, é evidente que a maioria das gestantes experimenta uma grande satisfação consigo mesmas durante esse período, com melhorias no humor, desempenho físico e psicológico.

Além disso, os benefícios da musculação durante a gestação não se limitam apenas a esse período, mas se estendem também após o parto.

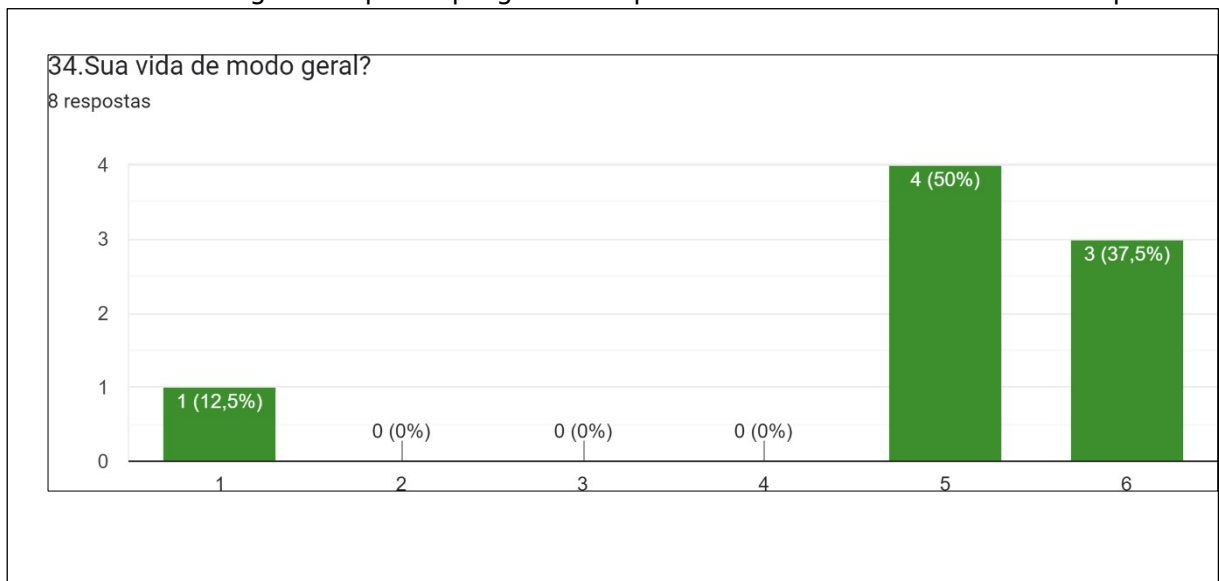
São vários os benefícios da prática de exercício durante a gravidez, que podem ser vistos também

após o parto, tanto na mãe como no bebê, incluem melhora na condição física e alívio do estresse, bem como prevenção de algumas desordens, tais como o diabetes mellitus (Batista, 2003).

Os benefícios emocionais também são significativos. A prática regular de exercícios pode contribuir para que a gestante se sinta mais autoconfiante, satisfeita com sua aparência e, conseqüentemente, eleve sua autoestima. Isso cria um ciclo positivo, onde a satisfação na prática dos exercícios aumenta, promovendo ainda mais benefícios físicos e emocionais.

Portanto, incentivar e apoiar as gestantes na prática segura e supervisionada de exercícios físicos durante a gravidez não apenas contribui para a saúde física e mental da mãe, mas também pode ter impactos positivos no desenvolvimento e bem-estar do bebê.

Gráfico 34 - Trigésima quarta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de



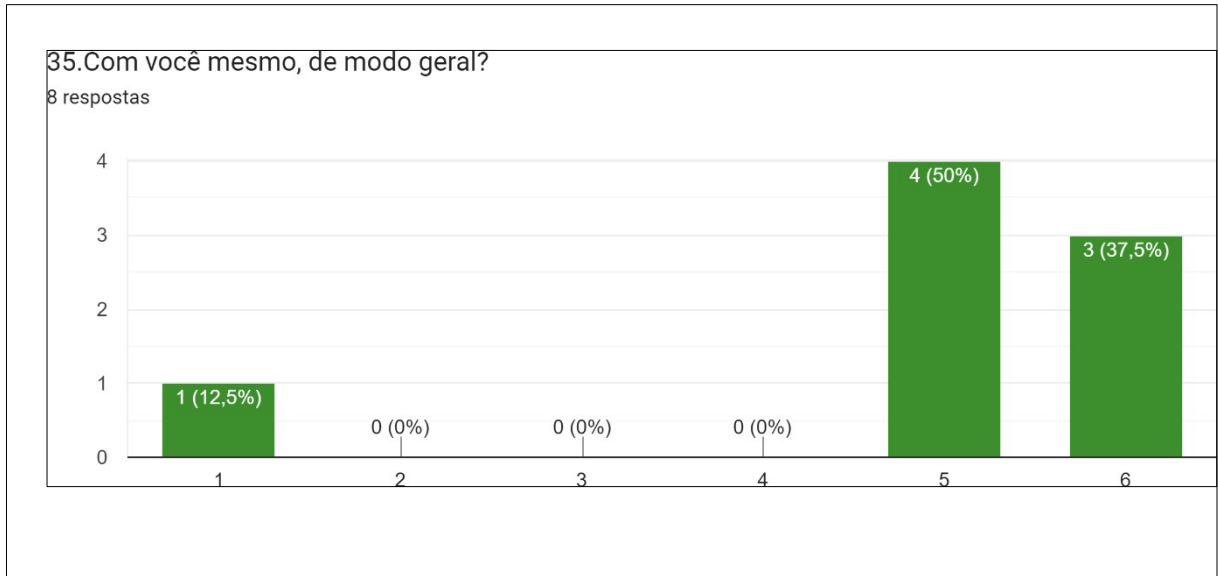
vida.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Com a visão de modo geral como no (Gráfico 34) percebe-se como a qualidade de vida perpassa diferentes campos de conhecimento, mesmo com formas transversais, que demonstram o estudo de muitas variáveis, contudo, a qualidade de vida relacionada a saúde tem a ver com o comportamento dos indivíduos diante da sua própria saúde, tornando-se essencial para investigação dos Profissionais de

Educação Física e o leque de oportunidades para direcionar esse comportamento, principalmente com o público a que se refere esse estudo, as gestantes.

Gráfico 35 - Trigésima quinta pergunta do questionário referente ao índice de qualidade de vida.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Portanto, a satisfação da gestante com ela mesmo, de modo geral, pode ser influenciada através do conhecimento da musculação através dos profissionais de Educação Física, de maneira que fiquem a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, ao conhecer os momentos críticos e necessidade de influências para assegurar a saúde de ambos.

É dessa maneira, que se torna possível melhorar os meios e recursos; diminuindo medos, dores e incômodos; promovendo auxílio, suporte, visando auxiliar e assistir a mulher durante o processo da gestação. É de extrema responsabilidade a consciência de toda caminhada, pois engloba uma família, um novo ser e tantas questões a volta.

De fato, é um momento marcante, desde o seu início através das intensas transformações sejam elas físicas, psicológicas, pessoais, emocionais, econômicas e sociais. E, apesar de ser um processo fisiológico, a gravidez pode afetar intensamente, de forma negativa, a vida das mulheres, causando impactos diretos na qualidade de vida destas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa abordou a prática de musculação durante a gestação e sua relação com a qualidade de vida das gestantes, utilizando uma metodologia exploratória- explicativa e aplicada. Tanto a pesquisa de campo quanto a pesquisa bibliográfica foram utilizadas para coletar dados e analisar informações relacionadas ao tema.

Através da pesquisa bibliográfica, foram analisados artigos e estudos indexados em bases de dados científicas, buscando compreender o panorama atual dos estudos sobre exercícios físicos na gestação. Já a pesquisa de campo foi realizada com 8 mulheres grávidas que praticavam musculação há pelo menos dois meses, utilizando questionários adaptados para avaliar sua prática e sua qualidade de vida.

Os dados coletados foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo de Bardin, que permitiu extrair os núcleos de sentido das informações obtidas, organizando-as de forma objetiva e analítica. A conclusão da pesquisa foi que a prática de musculação durante a gestação pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida das gestantes, desde que realizada de forma segura e supervisionada, com atenção aos sintomas e contraindicações específicas da gestação.

Portanto, é possível fazer musculação durante a gestação. Não só é possível, mas é recomendado. Alguns ajustes precisam ser feitos em relação ao exercício e a intensidade do treino. Principalmente evitando a hipóxia porque isso pode ser risco ao feto. Os casos que não são recomendados são por recomendação médica.

Os resultados sugerem que a musculação pode ser uma atividade física benéfica para as gestantes, auxiliando na manutenção da condição física, prevenção de complicações gestacionais e melhoria do bem-estar geral, tanto nos aspectos físicos, familiar e emocional das gestantes.

A gestação é um período de diversas mudanças para a mulher, tanto físicas quanto emocionais. Sendo assim, é muito importante se manter ativa nesse momento e buscar alternativas para deixar o corpo sempre em movimento, como fazer musculação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após uma análise detalhada sobre a prática de musculação durante a gestação e sua relação com a qualidade de vida das gestantes, podemos concluir que esta é uma área de estudo e intervenção com grande potencial para promover o bem-estar tanto materno quanto fetal. Através de uma abordagem multidisciplinar, pudemos explorar os diversos aspectos físicos, emocionais e psicológicos envolvidos nesse processo.

A pesquisa bibliográfica nos proporcionou um panorama atualizado sobre os estudos relacionados à atividade física durante a gestação, enquanto a pesquisa de campo nos permitiu coletar dados diretamente das gestantes praticantes de musculação. Os resultados obtidos sugerem que a prática de musculação durante a gestação pode contribuir positivamente para a melhoria da qualidade de vida, desde que realizada de forma segura e supervisionada.

Ficou evidente a importância do suporte espiritual, mental e familiar durante a gestação, destacando-se a espiritualidade como um elemento chave para promover o equilíbrio emocional e enfrentar os desafios desse período. O apoio família pode ajudar que a mulher se adapte às mudanças ocasionadas pela gravidez, e assim, se sinta mais confiante e confortável. Além disso, os benefícios físicos da musculação, como melhora da condição física e prevenção de complicações gestacionais, foram amplamente discutidos e confirmados pelos dados coletados.

É fundamental ressaltar o papel dos profissionais de saúde, especialmente dos educadores físicos, na orientação e supervisão da prática de musculação durante a gestação. A atuação desses profissionais é essencial para garantir que as gestantes realizem os exercícios de forma segura e adequada, com aguste para cada fase, levando em consideração suas condições específicas e necessidades individuais.

Diante do exposto, podemos concluir que a prática de musculação durante a gestação pode ser uma estratégia eficaz para promover a qualidade de vida das gestantes, contribuindo para seu bem-estar físico, emocional e psicológico. É importante lembrar que cada mulher deve seguir as orientações do seu médico antes de iniciar qualquer treino.

7 REFERÊNCIAS

- ALVES, C.; LIMA, R.V.B.; Impacto da atividade física e esportes sobre o crescimento e puberdade de crianças e adolescentes. **Rev Paul Pediatr** 2008;26(4):383-91
- ALMEIDA, S.D.M; BARROS, M.B.A.; Eqüidade e atenção à saúde da gestante em Campinas (SP), Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. 2005;17(1):15-25.
- ANDREWS G, SANDERSON K, CORRY J, LAPSLEY HM. Using epidemiological data to model efficiency in reducing the burden of depression. *J Ment Health Policy* 2000; 3: 175-86.
- ARRAIS, A. R., & de Araújo, T. C. C. F. (2017). Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 18 (3), 828-845
- BATISTA, Daniele Costa et al. Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. In: **Rev Bras Saúde Matern Infant**.v. 3, n. 2, p.151-8, 2003.
- BACKES, D.S.; GOMES, E.B.; RANGEL, R.F.; ROLIM, K.M.C.; ARRUSUK, L.S.; ABAID, J.L.W. Meaning of the spiritual aspects of health care in pregnancy and childbirth. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2022;30e3774.
- BARBOSA, Bartira Nunes; GONDIM, Aparecida Neuritianny Chaves; PACHECO, Jamile Souza; PITOMBEIRA, Hércia Carla Santos; GOMES, Linicarla Fabíole; VIEIRA, Lydia Freitas; DAMASCENO, Ana Kelve de Castro. Sexualidade vivenciada na gestação: conhecendo essa realidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 464-473, Set. 2011.
- BARBOUR, L.A.; SHAO, J.; QIAO, L.; PULAWA, L.K.; JENSEN, D.R.; BARTKE, A.; GARRITY, M.; DRAZNIN, B.; FRIEDMAN, J.E. Human placental growth hormone causes severe insulin resistance in transgenic mice. *Am J Obstet Gynecol* 2002
- BRODY, S.C.; HARRIS, R.; LOHR, K. Screening for gestational diabetes: a summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Obstet Gynecol* 2003; 101(2): 380-92.
- BEZERRA, M.G.A.; CARDOSO, M.V.L. M.L. Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. **Rev Latino-am Enfermagem** 2006 maio-junho; 14(3):414-21
- BOLOGNANI, C.V.; SOUZA, S.S.; CALDERON, I.M.P. Diabetes mellitus gestacional - enfoque nos novos critérios diagnósticos. *Com. Ciências Saúde* - 22 Sup 1:S31- S42, 2011
- CAMPOS, M.S.B.; BUGLIA, S.; COLOMBO, C.S.S.S.; BUCHLER, R.D.D.; BRITO, A.S.X.; MIZZACI, C.C.; FEITOSA, R.H.F.F.; LEITE, D.B.; HOSSRI, C.A.C.; ALBUQUERQUE, L.C.A.; FREITAS, O.G.A.; GROSSMAN, G.B.; MASTROCOLA, L.E. Posicionamento sobre Exercícios Físicos na Gestação e no Pós-Parto - 2021.

CHAVES, C.R.M.M.; OLIVEIRA, C.Q.; BRITTO, J.A.A. ELSAS, M.I.C.G.; Exercício aeróbico, treinamento de força muscular e testes de aptidão física para adolescentes com fibrose cística: revisão da literatura. **Rev. Bras. Saúde Matern.**

Infant., Recife, 7
(3): 245-250, jul. / set., 2007.

DAVIES, George A. et al. Exercise in pregnancy and the postpartum period. *Journal of obstetrics and gynaecology Canada: JOGC (Journal d'obstetrique et gynecologie du Canada): JOGC*, v. 25, n. 6, p. 516-529, 2003.

FERNANDES, R.A.Q.; CIANCIARULLO, T.I.; VIDO M.B.; NARCHI, N.Z.; Qualidade de Vida da mulher no ciclo gravídico puerperal: adaptação de um instrumento.

Rev. Online Brazilian Journal of Nursing.

FERREIRA, J.S.; DIETRICH, S.H.C.; PEDRO, D.A.; Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS. *saúde debate | rio de janeiro*, v. 39, n. 106, p. 792-801, jul-set 2015.

FERREIRA, M. C. G.; TURA, L. F. R.; SILVA, F. C.; FERREIRA, M. A. Representações sociais de idosos sobre a qualidade de vida. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, n. 4, p. 840-847, 2017.

GOTTLIEB, B. H., & PANCER, S. M. (1988). Social networks and the transition to parenthood. In G. Y. Michaels & W. A. Goldberg (Orgs.), *The transition to parenthood* (pp.235-269). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

GIANOLLA; Fábio. **Musculação: conceitos básicos.** Fábio Gianolla.-Barueri, SP:Manole, 2003, 344p

GRADMARK A, POMEROY J, RENSTRÖM F, STEINGA S, PERSSON M, WRIGHT A, et al,. Physical activity, sedentary behaviors, and estimated insulin sensitivity and secretion in pregnant and non-pregnant women. *BMC Pregnancy Childbirth* 2011; 11: 2- 8

JING W, HUANG Y, LIU X, LUO B, YANG Y, LIAO S. The effect of a personalized intervention on weight gain and physical activity among pregnant women in China. *International Journal of Gynecology & Obstetrics.* 2015.

KWAG K, MARTIN P, RUSSELL D, FRANKE W, KOHUT M. The Impact of Perceived Stress, Social Support, and Home-Based Physical Activity on Mental Health among Older Adults. *The International Journal of Aging and Human Development.* 2011;72(2):137- 154.

KISNER, C.; COLBY, L. EXERCÍCIOS TERAPEUTICOS. 1ST ED. BARUERI (SP): MANOLE; 2009

LIMA, F.R.; OLIVEIRA, N. Gravidez e Exercício.**Rev. Bras. Reumatol.**, v. 45, n. 3, p. 188-90, mai./jun., 2005.

LOVERRO G, GRECO P, CAPUANO F, CARONE D, CORMIO G, SELVAGGI

L. LIPOPEROXIDATION AND ANTIOXIDANT ENZYMES ACTIVITY IN

PREGNANCY COMPLICATED WITH HYPERTENSION. EUR J OBSTET
GYNECOL REPROD BIOL 1996; 70 (2): 123-7

LOPES, N. M.; DELLAZZANA-ZANON, L. L.; BOECKEL, M. G. (2014). A multiplicidade de papéis da mulher contemporânea e a maternidade tardia. *Temas em Psicologia*, 22(4), 917- 928. doi: 10.9788/TP2014.4-18.

LEITÃO, M.B; LAZZOLI, J.K; OLIVEIRA, M.A.B.O; NÓBREGA, A.C.L; G.G; CARVALHO, T.; FERNANDES, E.O; LEITE, N.; AYUB, A.V; MICHELS, G.; DRUMMOND, F.A; MAGNI, J.R.T.; MACEDO, C.; ROSE, E.H. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: Atividade Física e Saúde na Mulher. **Rev Bras Med Esporte** _ Vol. 6, Nº 6 – Nov/Dez, 2000.

MELZER K, Schutz Y, Soehnchen N, Othenin-Girard V, Martinez de Tejada B, Irion O, Boulvain M, Kayser B. Effects of recommended levels of physical activity on pregnancy outcomes. *Am J Obstet Gynecol*. 2010 Mar;202(3):266.e1-6. doi: 10.1016/j.ajog.2009.10.876. Epub 2009 Dec 22. PMID: 20022583.

MACEDO, C. S. G.; GARAVELLO, J. J.; OKU, E. C.; MIYAGUSUKU, F. H.; AGNOLL, P. D.; NOCETTI, P. M. Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida. **Revista brasileira de atividade física e saúde**, v. 8, n. 2, p. 19-27, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.8n2p19-27> Acesso em: 27 maio de 2024.

MOTTOLA, Michelle F. et al. Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *British journal of sports medicine*, v. 52, n. 21, p. 1339-1346, 2018.

MANN, L.; KLEINPAUL, J.F.; MOTA, C.B.; SANTOS, S.G. Alterações biomecânicas durante o período gestacional: uma revisão. *Motriz*, Rio Claro, v.16 n.3 p.730-741, jul./set. 2010.

MILANEZ, N.; MARTINELLI, K.G.; OLIVEIRA, A.E.; ESPOSTI, C.D.D.; BARROSO, A.D.V.; NETO, E.T.S.; Gravidez indesejada e tentativa de aborto: práticas e contextos. ISSN 1984-6487 / n. 22 - abr. / abr. / apr. 2016 - pp.129-147

NASCIMENTO, S.L. Godoy AC, Surita FG, Pinto e Silva JL. Recommendations for physical exercise practice during pregnancy: a critical review. **Rev Bras Ginecol Obstet** 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Constituição da Organização Mundial da Saúde*. Genebra: OMS, 1946.

PICCININI, C. A., SILVA, M. R., GONÇAL- VES, T. R., LOPES, R. S., & TUDGE, J. (2004). O envolvimento paterno durante a gestação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (3), 303-314.

ROSA T.F.S.B.; O impacto da prática de Yoga sobre o estresse no trabalho docente no curso de pedagogia [dissertação]. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí, 2011.

SANTOS, M.M.; GALLO, A.P. Lombalgia gestacional: prevalência e características de um programa pré-natal. *Arq. Bras. Ciên. Saúde*, Santo

André,

v.35, n.3, p.174-9, Set./Dez. 2010.

SURITA, F.G.; NASCIMENTO, S.L.; SILVA, J.L.P. Exercício físico e gestação.2014.

- SILVA, S.G. Do feto ao bebê: Winnicott e as primeiras relações materno-infantis. *Psic. Clin.*, Rio de Janeiro, vol. 28, n. 2, p. 29-54, 2016.
- SOARES, D.S.C. Atividade física na gestação: benefícios, riscos e atividades recomendadas, 2015.
- SILVA, P. E. C.; LISBOA, T. S.; BARROS, G. S.; OLIVEIRA, P. S. P. Musculação para gestantes: Entre efeitos e indicações. *Revista Valore*, v. 2, n. 1, p. 186-194, 2017. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/50/49>. Acesso em: 27 de maio de 2024.
- SILVA, R. S.; SILVA, I.; SILVA, R. A.; SOUZA, L.; TOMASI, E. Atividade física e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**. 15 (1): 115-120, 2010.
- WOLFE, L.A.; DAVIES, G.A. School of Physical and Health Education, Department of Obstetrics and Gynaecology and Physiology, Queen's University, Kingston, Ontario, Canada. Canadian guidelines for exercise in pregnancy. *Clin Obstet Gynecol* 2003.
- ZHANG, J.; SAVITZ, D.A. Exercise during pregnancy among US women. *Ann Epidemiol*. 1996. p.6-53. In: McARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. *Fisiologia do Exercício: Energia, Nutrição e Desempenho humano*. 5ª edição. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 2003.
- ZAVOROSKY G, LONGO L. EXERCISE GUIDELINES IN PREGNANCY. *SPORTS MEDICINE*. 2011; 41 (5): 345-60. 43. Barakat R, Lucia A, Ruiz JR. Resistance exercise training during pregnancy and newborn's birth size: a randomised controlled trial. *Int J Obes (Lond)* 2009; 33(9): 1048-57.

ANEXO I - QUESTIONÁRIO ESPECÍFICO REFERENTE A MUSCULAÇÃO NA GESTAÇÃO]

- 1 - Você pratica musculação sem receios?
- 2 - Com que frequência você pratica musculação durante a gravidez?
- 3 - Sente algum desconforto ao praticar musculação?
- 4 - Recebeu orientação de profissional adequada antes de iniciar um programa de musculação durante a gravidez?
- 5 - Sente alteração na respiração da hora da musculação?
- 6 - Percebeu alguma melhora na sua qualidade de vida desde que começou a praticar musculação?
- 7 - Enfrentou algum tipo de desafio ao praticar musculação na gravidez?
- 8 - Recomendaria a prática de musculação durante a gestação para outras mulheres?

ANEXO II - INDICE DE QUALIDADE DE VIDA ADAPTADO

QUANTO VOCÊ ESTÁ SATISFEITO COM:	Muito insatisfeito	Moderadamente insatisfeito	Pouco insatisfeito	Pouco satisfeito	Moderadamente satisfeito	Muito satisfeito
1. Sua saúde?	1	2	3	4	5	6
2. Sua gravidez	1	2	3	4	5	6
3. A assistência pré-natal que você está recebendo?	1	2	3	4	5	6
4. A intensidade de desconforto que você sente?	1	2	3	4	5	6
5. As mudanças de humor que você sente (tristeza e alegria)	1	2	3	4	5	6
6. A intensidade de irritação que você sente	1	2	3	4	5	6
7. A energia que tem para as atividades diárias	1	2	3	4	5	6
8. Sua independência física?	1	2	3	4	5	6
9. Sua capacidade para controlar sua vida?	1	2	3	4	5	6
10. A possibilidade de viver por longo tempo?	1	2	3	4	5	6
11. A saúde de sua família?	1	2	3	4	5	6
12. Seus filhos?	1	2	3	4	5	6
13. A felicidade de sua família?	1	2	3	4	5	6
14. Seu relacionamento com o(a) esposo(a)/companheiro(a)?	1	2	3	4	5	6
15. Sua vida sexual?	1	2	3	4	5	6
16. Seus amigos?	1	2	3	4	5	6
17. O apoio que você recebe das pessoas?	1	2	3	4	5	6

QUANTO VOCÊ ESTÁ SATISFEITO COM:	Muito insatisfeito	Moderadamente insatisfeito	Pouco insatisfeito	Pouco satisfeito	Moderadamente satisfeito	Muito satisfeito
18. Sua capacidade para cumprir com as responsabilidades familiares?	1	2	3	4	5	6
19. Sua capacidade para ser útil às outras pessoas?	1	2	3	4	5	6
20. O nível de estresse ou preocupações em sua vida?	1	2	3	4	5	6
21. Seu lar?	1	2	3	4	5	6
22. Sua vizinhança?	1	2	3	4	5	6
23. Suas condições sócio-econômicas?	1	2	3	4	5	6
24. Seu trabalho?	1	2	3	4	5	6
25. O fato de não ter um trabalho	1	2	3	4	5	6
26. Sua escolaridade?	1	2	3	4	5	6
27. Sua independência financeira?	1	2	3	4	5	6
28. Suas atividades de lazer?	1	2	3	4	5	6
29. A possibilidade de ter uma criança	1	2	3	4	5	6
30. Sua paz de espírito?	1	2	3	4	5	6
31. Sua fé em Deus?	1	2	3	4	5	6
32. A realização de seus objetivos pessoais?	1	2	3	4	5	6
33. Sua felicidade de modo geral?	1	2	3	4	5	6
34. Sua vida de modo geral?	1	2	3	4	5	6
35. Sua aparência pessoal?	1	2	3	4	5	6
36. Com você mesmo, de modo geral?	1	2	3	4	5	6

ANEXO III – INDICE ORIGINAL

Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers®
Versão Genérica III

Parte 1: Para cada uma das perguntas a seguir, por favor, escolha a resposta que melhor descreve o quanto satisfeito você está com este aspecto de sua vida. Por favor, responda marcando um círculo ao redor do número escolhido. Não há respostas certas ou erradas.						
Quanto você está satisfeito com...	Muito Insatisfeito	Moderadamente Insatisfeito	Pouco Insatisfeito	Pouco satisfeito	Moderadamente Satisfeito	Muito Satisfeito
1. Sua saúde?	1	2	3	4	5	6
2. O cuidado que você tem com a sua saúde?	1	2	3	4	5	6
3. A intensidade de dor que você sente?	1	2	3	4	5	6
4. A energia que você tem para as atividades diárias?	1	2	3	4	5	6
5. Sua capacidade para cuidar de si mesmo(a) sem ajuda de outra pessoa?	1	2	3	4	5	6
6. O controle que você tem sobre sua vida?	1	2	3	4	5	6
7. Sua possibilidade de viver tanto quanto você gostaria?	1	2	3	4	5	6
8. A saúde da sua família?	1	2	3	4	5	6
9. Seus filhos?	1	2	3	4	5	6
10. A felicidade da sua família?	1	2	3	4	5	6
11. Sua vida sexual?	1	2	3	4	5	6
12. Seu (sua) esposo(a), namorado(a) ou companheiro(a)?	1	2	3	4	5	6
13. Seus amigos?	1	2	3	4	5	6
14. O apoio emocional que você recebe da sua família?	1	2	3	4	5	6
15. O apoio emocional que você recebe de outras pessoas que não são da sua família?	1	2	3	4	5	6
16. Sua capacidade para cuidar das responsabilidades da família?	1	2	3	4	5	6
17. O quanto você é útil para os outros?	1	2	3	4	5	6
18. A quantidade de preocupações em sua vida?	1	2	3	4	5	6
19. Sua vizinhança?	1	2	3	4	5	6
20. Sua casa, seu apartamento ou com o lugar onde você mora?	1	2	3	4	5	6
21. Seu trabalho (se tiver algum trabalho, com ou sem remuneração)?	1	2	3	4	5	6
22. O fato de não ter um trabalho (se desempregado, aposentado ou incapacitado)?	1	2	3	4	5	6
23. Seu nível de escolaridade?	1	2	3	4	5	6
24. A maneira como você administra o seu dinheiro?	1	2	3	4	5	6
25. As suas atividades de lazer, de diversão?	1	2	3	4	5	6
26. Suas possibilidades de ter um futuro feliz?	1	2	3	4	5	6
27. Sua paz de espírito, sua tranquilidade?	1	2	3	4	5	6
28. Sua fé em Deus?	1	2	3	4	5	6
29. A realização de seus objetivos pessoais?	1	2	3	4	5	6
30. Sua felicidade de modo geral?	1	2	3	4	5	6
31. Sua vida de modo geral?	1	2	3	4	5	6
32. Sua aparência pessoal?	1	2	3	4	5	6
33. Você mesmo (a) de modo geral?	1	2	3	4	5	6
Parte 2: Para cada uma das perguntas a seguir, por favor, escolha a resposta que melhor descreve o quanto importante é para você está com este aspecto de sua vida. Por favor, responda marcando um círculo ao redor do número escolhido. Não há respostas certas ou erradas.						
Quanto é importante para você:	Sem nenhuma importância	Moderadamente sem importância	Um pouco sem importância	Um pouco importante	Moderadamente importante	Muito importante
1. Sua saúde?	1	2	3	4	5	6
2. O cuidado que você tem com a sua saúde?	1	2	3	4	5	6
3. Não ter dor?	1	2	3	4	5	6
4. Ter energia suficiente para as atividades diárias?	1	2	3	4	5	6
5. Cuidar de si mesmo(a) sem ajuda de outra pessoa?	1	2	3	4	5	6
6. Ter controle sobre sua vida?	1	2	3	4	5	6
7. Viver tanto quanto você gostaria?	1	2	3	4	5	6
8. A saúde da sua família?	1	2	3	4	5	6
9. Seus filhos?	1	2	3	4	5	6
10. A felicidade da sua família?	1	2	3	4	5	6
11. Sua vida sexual?	1	2	3	4	5	6
12. Seu (sua) esposo(a), namorado(a) ou companheiro(a)?	1	2	3	4	5	6
13. Seus amigos?	1	2	3	4	5	6
14. O apoio emocional que você recebe da sua família?	1	2	3	4	5	6
15. O apoio emocional que você recebe de outras pessoas que não são da sua família?	1	2	3	4	5	6
16. Cuidar das responsabilidades da família?	1	2	3	4	5	6
17. Ser útil às outras pessoas?	1	2	3	4	5	6
18. Não ter preocupações?	1	2	3	4	5	6
19. Sua vizinhança?	1	2	3	4	5	6
20. Sua casa, seu apartamento ou o lugar onde você mora?	1	2	3	4	5	6
21. Seu trabalho (se tiver algum trabalho, com ou sem remuneração)?	1	2	3	4	5	6
22. Ter um trabalho (se desempregado, aposentado ou incapacitado)?	1	2	3	4	5	6
23. Seu nível de escolaridade?	1	2	3	4	5	6
24. Ser capaz de administrar o seu dinheiro?	1	2	3	4	5	6
25. Ter atividades de lazer, de diversão?	1	2	3	4	5	6
26. Ter um futuro feliz?	1	2	3	4	5	6
27. Sua paz de espírito, sua tranquilidade?	1	2	3	4	5	6
28. Sua fé em Deus?	1	2	3	4	5	6
29. Realizar seus objetivos pessoais?	1	2	3	4	5	6
30. Sua felicidade de modo geral?	1	2	3	4	5	6
31. Estar satisfeito (a) com a vida?	1	2	3	4	5	6
32. Sua aparência pessoal?	1	2	3	4	5	6
33. Ser você mesmo (a)?	1	2	3	4	5	6

Página de assinaturas

Edilberto S

Edilberto Santos
525.922.786-72
Signatário

William G

William Gomes
035.216.042-09
Signatário

Juliana O

Juliana Oliveira
032.533.222-38
Signatário

HISTÓRICO

- 29 jul 2024**
17:05:12  **Edilberto Serpa dos Santos** criou este documento. (Email: educacaoofisica@fadesa.edu.br, CPF: 525.922.786-72)
- 29 jul 2024**
17:05:13  **Edilberto Serpa dos Santos** (Email: educacaoofisica@fadesa.edu.br, CPF: 525.922.786-72) visualizou este documento por meio do IP 177.8.18.187 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 29 jul 2024**
17:05:17  **Edilberto Serpa dos Santos** (Email: educacaoofisica@fadesa.edu.br, CPF: 525.922.786-72) assinou este documento por meio do IP 177.8.18.187 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 30 jul 2024**
18:41:22  **Juliana Maria Silva de Oliveira** (Email: oli.mariajuliana@gmail.com, CPF: 032.533.222-38) visualizou este documento por meio do IP 191.246.226.53 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 30 jul 2024**
18:41:26  **Juliana Maria Silva de Oliveira** (Email: oli.mariajuliana@gmail.com, CPF: 032.533.222-38) assinou este documento por meio do IP 191.246.226.53 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 30 jul 2024**
18:06:28  **William Araujo Gomes** (Email: william.gomesaraujo@outlook.com, CPF: 035.216.042-09) visualizou este documento por meio do IP 170.231.134.125 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 30 jul 2024**
18:06:32  **William Araujo Gomes** (Email: william.gomesaraujo@outlook.com, CPF: 035.216.042-09) assinou este documento por meio do IP 170.231.134.125 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil



Página de assinaturas

Edilberto Santos
525.922.786-72
Signatário

William Gomes
035.216.042-09
Signatário

Alcione Oliveira
957.943.522-72
Signatário

Juliana Oliveira
032.533.222-38
Signatário

HISTÓRICO

- 16 ago 2024** 21:37:17 **Edilberto Serpa dos Santos** criou este documento. (Email: educacaoofisica@fadesa.edu.br, CPF: 525.922.786-72)
- 16 ago 2024** 21:37:20 **Edilberto Serpa dos Santos** (Email: educacaoofisica@fadesa.edu.br, CPF: 525.922.786-72) visualizou este documento por meio do IP 179.84.221.33 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 16 ago 2024** 21:37:24 **Edilberto Serpa dos Santos** (Email: educacaoofisica@fadesa.edu.br, CPF: 525.922.786-72) assinou este documento por meio do IP 179.84.221.33 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 20 ago 2024** 12:25:22 **Juliana Maria Silva de Oliveira** (Email: oli.mariajuliana@gmail.com, CPF: 032.533.222-38) visualizou este documento por meio do IP 187.1.34.100 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 20 ago 2024** 12:25:30 **Juliana Maria Silva de Oliveira** (Email: oli.mariajuliana@gmail.com, CPF: 032.533.222-38) assinou este documento por meio do IP 187.1.34.100 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 17 ago 2024** 10:33:26 **William Araujo Gomes** (Email: william.gomesaraujo@outlook.com, CPF: 035.216.042-09) visualizou este documento por meio do IP 170.231.133.182 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 17 ago 2024** 10:33:30 **William Araujo Gomes** (Email: william.gomesaraujo@outlook.com, CPF: 035.216.042-09) assinou este documento por meio do IP 170.231.133.182 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 18 ago 2024** 14:27:25 **Alcione Amorim de Oliveira** (Email: alcy_bb@hotmail.com, CPF: 957.943.522-72) visualizou este documento por meio do IP 177.54.229.126 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil



18 ago 2024
14:27:31



Alcione Amorim de Oliveira (Email: *alcy_bb@hotmail.com*, CPF: 957.943.522-72) assinou este documento por meio do IP 177.54.229.126 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil

