



FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE DE  
COIMBRA

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA – TRABALHO FINAL

FRANCISCO VALADARES CACHIDE DE ALMEIDA

***HÁBITOS DE EXERCÍCIO FÍSICO NA GRAVIDEZ***

ARTIGO CIENTÍFICO

ÁREA CIENTÍFICA DE MGF

Trabalho realizado sob a orientação de:

ANTÓNIO CRUZ FERREIRA

LUIZ MIGUEL SANTIAGO

MAIO/2020

## Hábitos de Exercício Físico na Gravidez

Autor: Francisco Valadares Cachide de Almeida  
Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Portugal  
francisco.valadares96@gmail.com

Orientador: Doutor António Cruz Ferreira  
Assistente de Medicina Geral e Familiar, USF Mealhada  
Assistente convidado, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Portugal  
Investigador, Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra  
krusferreira@hotmail.com

Co-orientador: Professor Doutor Luiz Miguel Santiago  
Professor Associado com Agregação, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra,  
Portugal  
Consultor, Assistente Graduado Sénior em Medicina Geral e Familiar, USF Topázio  
luizmiguel.santiago@gmail.com

## ÍNDICE

<b>LISTA DE ABREVIATURAS .....</b>	<b>3</b>
<b>RESUMO .....</b>	<b>4</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>5</b>
<b>I. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>II. MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>7</b>
<b>A. DESENHO DO ESTUDO .....</b>	<b>7</b>
<b>B. SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES.....</b>	<b>7</b>
<b>C. RECOLHA DE DADOS - VARIÁVEIS, MÉTODOS E INSTRUMENTOS .....</b>	<b>7</b>
<b>D. ANÁLISE DE DADOS .....</b>	<b>8</b>
<b>III. ANÁLISE ESTATÍSTICA.....</b>	<b>9</b>
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>10</b>
<b>A. HÁBITOS DE ATIVIDADE FÍSICA .....</b>	<b>10</b>
<b>B. QUALIDADE DE SONO.....</b>	<b>13</b>
<b>C. DISTÚRBO DEPRESSIVO .....</b>	<b>15</b>
<b>D. RELAÇÃO ENTRE A ATIVIDADE FÍSICA E O SONO.....</b>	<b>15</b>
<b>E. RELAÇÃO ENTRE A ATIVIDADE FÍSICA E O DISTÚRBO DEPRESSIVO .....</b>	<b>17</b>
<b>F. IMPORTÂNCIA CLÍNICA DADA À ATIVIDADE FÍSICA .....</b>	<b>18</b>
<b>V. DICUSSÃO E CONCLUSÕES .....</b>	<b>20</b>
<b>VI. AGRADECIMENTOS.....</b>	<b>23</b>
<b>VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>24</b>
<b>VIII. ANEXOS.....</b>	<b>27</b>

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

EPDS - *Edinburgh Postnatal Depression Scale*

MGF – Medicina Geral e Familiar

PPAQ - *Pregnancy Physical Activity Questionnaire*

PSQI - *Pittsburgh Sleep Quality Index*

USF – Unidade de Saúde Familiar

## RESUMO

**Introdução:** O exercício físico, quando realizado de acordo com as orientações médicas, é seguro e tem um impacto positivo na grávida e no feto. Na grávida, a prática regular de exercício reduz o ganho ponderal excessivo, reduz a sintomatologia depressiva e aumenta os níveis de bem-estar geral.

**Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar os níveis de atividade física nas grávidas Portuguesas bem como a sua relação com a qualidade do sono e com o distúrbio depressivo. Adicionalmente, procurou-se avaliar a importância relativa atribuída pelos médicos ao tema e a sua abordagem na prática diária.

**Métodos:** O estudo divide-se em duas componentes: (1) estudo observacional de coorte retrospectivo no qual foram incluídas 21 mulheres grávidas no terceiro trimestre de gestação de quatro Unidades de Saúde Familiar; (2) Estudo observacional, descritivo e transversal com 11 médicos de Medicina Geral e Familiar.

**Resultados:** Verificou-se que 61,9% das grávidas não atinge o quantitativo mínimo de atividade física recomendado e que 73,3% das grávidas com má qualidade de sono apresentava baixos níveis de atividade física. Verificou-se ainda uma prevalência da depressão de 4,8% bem como a existência de sintomas de ansiedade e preocupação em 71,4% das grávidas. Quanto aos médicos de Medicina Geral e Familiar, 18,2% não aborda o tema da atividade física em consulta e 27,3% não se sente capacitado na prescrição ou aconselhamento de exercício a grávidas.

**Discussão e conclusão:** Verificou-se baixa adesão das grávidas à prática regular de exercício. Identificou-se, igualmente, uma relação positiva entre os níveis de atividade física e a qualidade de sono. Apesar da baixa prevalência de depressão, verificou-se uma grande prevalência de sintomas de ansiedade e preocupação. Mais formação dos profissionais na área e uma abordagem mais ativa e regular na promoção e aconselhamento do exercício por parte dos clínicos pode mudar o panorama identificado se associados a maior capacitação das grávidas.

**Palavras-chave:** Exercício físico, atividade física, gravidez, sono, distúrbio depressivo

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Exercise during pregnancy, when performed in line with doctors' instructions and advice, is safe and has a positive impact on pregnant women and the foetus. For pregnant women, regular exercise reduces weight gain throughout pregnancy, minimises the risk of depression and produces an increased sensation of wellbeing.

**Objectives:** The aim of this study was to evaluate exercise and physical activity levels of a sample of Portuguese pregnant women and ascertain the impact of such activity in their sleep quality, and risk of depression. Moreover, we aimed at assessing the importance given to exercise counselling to pregnant women by general practitioners.

**Methods:** This study was divided in two parts: (1) a retrospective, observational, cohort study, which included 21 pregnant women during their 3rd trimester, from four primary health care centers; (2) a retrospective, observational, cross-sectional study which included 11 general practitioners.

**Results:** This study found that 61,9% of pregnant women do not meet the recommendations for physical activity and that 73,3% of pregnant women who experience low levels of sleep quality also have low levels of physical activity. Moreover, this study found a depression prevalence of 4,8%. The prevalence of symptoms related to anxiety is estimated to be 71,4%. Regarding general practitioners, 18,2% do not routinely counsel their patients on physical activity and 27,3% do not feel prepared to prescribe physical activity or to advise pregnant women on this subject.

**Discussion and conclusion:** According to our findings, pregnant women do not regularly engage in exercise. Furthermore, we found that physical activity has a positive impact on the quality of sleep. Despite of the low depression prevalence among this group, we found that there is an high prevalence of symptoms related to anxiety. More training and an active involvement and advisory role played by general practitioners could change the present trend in Portugal.

**Keywords:** exercise, physical activity, pregnancy, sleep, depression

## I. INTRODUÇÃO

O exercício físico de intensidade pelo menos moderada está recomendado na gravidez, desde que não existam contra-indicações, tais como: hipertensão mal controlada, pré-eclâmpsia e rutura de membranas. [1,2] Existe mesmo evidência robusta sobre a sua segurança [3] e impacto positivo na grávida e no feto [4]. Contudo, durante este período, há uma tendência para a redução da atividade física por parte das grávidas, por vezes devido à crença de que poderá resultar em consequências nefastas para o feto [5], estimando-se que apenas 9 a 15% [6] das mulheres grávidas cumpram os 150 min de atividade física de intensidade moderada por semana recomendados. [1,2] No entanto, os efeitos benéficos foram já comprovados em distintos parâmetros fetais, como o “APGAR 1o minuto” [7] e a redução do risco de macrossomia em grávidas com Diabetes Gestacional [8]. De igual forma, foi comprovada a ausência de relação entre exercício físico e baixo peso à nascença, restrição do crescimento intrauterino ou prematuridade, o que reforça a sua segurança. [6]

Quanto à mulher grávida, sabe-se que a presença de sintomas depressivos durante a gravidez aumenta o risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto. [9] A evidência aponta para que a prática regular de exercício aumente os níveis de bem-estar geral, constituindo um importante aliado na prevenção primária e secundária na depressão durante a gravidez. [10] Também a qualidade do sono é perturbada durante a gravidez, de forma mais importante durante o 3º trimestre, não só pelas alterações hormonais verificadas como pelas alterações físicas com impacto fisiológico, tal como o aumento da necessidade de urinar durante a noite. [11] Estima-se que 50 a 89,3% das grávidas apresentem perturbação do sono, sabendo-se que esta poderá condicionar, entre outros, partos mais prolongados, o aumento do risco de depressão pós-parto e, no feto, baixos *scores* de APGAR e baixo peso. [11]

Existem, no entanto, algumas questões por esclarecer, que se traduzem pela escassez de dados sobre o número de grávidas que faz exercício físico regular durante a gravidez no nosso país; sobre o seu impacto no sono; sobre a abordagem regular do tema em consultas de vigilância.

Com este estudo, pretende-se avaliar os níveis de atividade física e os hábitos de exercício, bem como o seu impacto nas grávidas Portuguesas. Adicionalmente, procurar-se-á avaliar a importância relativa atribuída pelos profissionais médicos ao tema e a sua abordagem na prática clínica.

## **II. MATERIAIS E MÉTODOS**

### **a. Desenho do estudo**

Estudo observacional de coorte retrospectiva realizado num grupo de mulheres grávidas seguidas em 4 Unidades de Saúde Familiar (USFs) da Administração Regional Centro de Portugal, que aceitaram colaborar neste estudo após convite. Foram recolhidos dados relativos à atividade física, à qualidade de sono e a sintomas depressivos, através da aplicação de questionários já existentes (anexo 1).

Realizou-se, de igual forma, um estudo observacional, descritivo e transversal com uma amostra de 11 médicos de Medicina Geral e Familiar (MGF) das mesmas USFs. Foram recolhidos dados relativos à prática clínica em contexto de consultas de saúde materna através de um questionário construído para o efeito (anexo 2).

### **b. Seleção dos participantes**

Neste estudo foram aleatoriamente incluídas mulheres no terceiro trimestre de gestação com consultas programadas de Saúde Materna na sua USF de inscrição. Após a consulta, as utentes foram convidadas a participar no presente estudo e o consentimento informado foi obtido, seguindo os termos de sigilo e confidencialidade.

A amostra de médicos foi obtida, em anonimato, pedindo a colaboração a médicos internos e especialistas de MGF com exercício nas USFs, independentemente de serem, ou não, responsáveis pelo seguimento das grávidas estudadas.

### **c. Recolha de dados - variáveis, métodos e instrumentos**

A quantificação da atividade física foi determinada com recurso à versão portuguesa do *Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ)*. [12] Considerámos como grávidas fisicamente ativas aquelas cujo tempo mínimo cumulativo despendido na realização de atividades de exercício físico, de intensidade moderada a vigorosa (questões 23 a 31), fosse no mínimo de 150 min (2,5h) por semana.



A qualidade do sono destas mulheres foi avaliada utilizando a versão portuguesa do *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* [13,14]. Este questionário é composto por um total de 9 questões organizadas em 7 componentes cujo valor global varia numa escala de 0 a 21. Para uma pontuação <5 prediz-se uma boa qualidade de sono e para pontuações  $\geq 5$  prediz-se uma má qualidade de sono.

A pesquisa de sintomas depressivos para avaliação do bem-estar psicológico da grávida foi realizada com recurso à versão portuguesa do *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. [15] Este questionário, também ele válido para ser aplicado durante a gravidez, [16,17] apresenta uma sensibilidade elevada na pesquisa de distúrbios depressivos. [18] Consideramos uma pontuação  $\geq 11$  indicativo de distúrbio depressivo. [18]

Por último, aplicou-se um questionário, desenvolvido para o efeito, junto dos médicos de Medicina Geral e Familiar das USF alvo de estudo, para avaliar a frequência com que abordam o tema da atividade física bem com o grau de segurança na prescrição e aconselhamento de exercício físico, no âmbito da consulta de vigilância da gravidez.

#### **d. Análise de dados**

Para a análise dos dados utilizou-se o programa SPSS (versão 26). Procedeu-se à análise estatística descritiva e inferencial das variáveis.

### III. Análise estatística

Tratando-se de uma amostra nominal foram aplicados testes não paramétricos, qui-quadrado,  $\chi^2$ , (independência) e coeficiente de contingência (Cramer). Dado ter-se verificado a existência de frequências observadas inferiores a 5 em mais de 20% das células (50%) considerou-se existir uma violação de uma das condições para a correta utilização do  $\chi^2$ . Deste modo, analisou-se o Teste Exato de Fisher, mais robusto para amostras de menor dimensão, obtendo-se um valor  $p$  maior do que 0.05 aceitando-se assim a hipótese nula de que não há uma associação entre o exercício físico e cada uma das variáveis estudadas. Dada a ausência de dados estatisticamente relevantes, esta parte do estudo não foi incluída no presente trabalho.

## IV. RESULTADOS

### a. Hábitos de atividade física

Analisou-se uma amostra de 21 mulheres grávidas quanto ao tempo despendido para prática de exercício físico, obtendo-se a distribuição presente na Tabela I.

Verificou-se que 61,9% das grávidas não cumpre as recomendações mínimas de atividade física. Contudo, apenas 4,8% não realiza qualquer tipo de atividade física ou desporto.

Da análise das questões 23 a 29 do PPAQ, obteve-se informações do tempo despendido pelas grávidas na prática de algumas atividades físicas pré-definidas como andar, correr e nadar (Tabela II).

A atividade mais realizada revelou-se ser “andar lentamente” com 90,5% das participantes a fazerem-no. Em média, as grávidas despendem 0,73h, o equivalente a 43 minutos, nesta atividade.

A partir das questões abertas do PPAQ (questões 30 e 31), registou-se que, num universo de 21 grávidas, apenas 3 (14,3%) realizam outro tipo de atividades físicas (Tabela III). Somente uma (4,8%) das participantes realiza paralelamente duas atividades.

A caracterização do tipo de atividade praticada e o tempo que lhe é dedicado, semanalmente, encontra-se detalhado na Tabela IV.

**Tabela I:** Tempo dedicado à prática de exercício físico de intensidade moderada a intensa, semanalmente

<b>Tempo (minutos)</b>	<b>Número de grávidas (n=21)</b>	<b>Percentagem (%)</b>	<b>Inferência a</b>
<150	13	61,9	Fisicamente inativa
≥150	8	38,1	Fisicamente ativa

a - Se tempo inferior ao recomendado (<2,5h), considera-se fisicamente inativa

**Tabela II:** Tempo dedicado a atividades físicas, por prazer ou exercício

<b>Tipo de atividade</b>	<b>Número de grávidas (n=21)</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>(Q23) A andar lentamente</b>		
Nenhum	2	9,5%
Menos de 1/2 hora por semana	6	28,6%
1/2 a 1 hora por semana	5	23,8%
1 a 2 horas por semana	5	23,8%
2 a 3 horas por semana	2	9,5%
3 ou mais horas por semana	1	4,8%
<b>(Q24) A andar mais rapidamente</b>		
Nenhum	10	47,6%
Menos de 1/2 hora por semana	5	23,8%
1/2 a 1 hora por semana	2	9,5%
1 a 2 horas por semana	2	9,5%
2 a 3 horas por semana	1	4,8%
3 ou mais horas por semana	1	4,8%
<b>(Q25) A andar rapidamente em terrenos com inclinação (a subir)</b>		
Nenhum	16	76,2%
Menos de 1/2 hora por semana	4	19,0%
1/2 a 1 hora por semana	1	4,8%
<b>(Q26) A correr</b>		
Nenhum	20	95,2%
Menos de 1/2 hora por semana	1	4,8%
<b>(Q27) A realizar exercício em aulas de preparação para o parto</b>		
Nenhum	13	61,9%
1 a 2 horas por semana	6	28,6%
2 a 3 horas por semana	2	9,5%
<b>(Q28) A nadar</b>		
Nenhum	18	85,7%
1/2 a 1 hora por semana	1	4,8%

1 a 2 horas por semana	2	9,5%
------------------------	---	------

**(Q29) A dançar**

Nenhum	15	71,4%
Menos de 1/2 hora por semana	6	28,6%

**Tabela III:** Outras atividades físicas praticadas

<b>Quantitativo</b>	<b>Número de grávidas (n=21)</b>	<b>Porcentagem</b>
0	18	85,7%
1	2	9,5%
2	1	4,8%

**Tabela IV:** Tempo dedicado a outras atividades físicas por prazer ou exercício.

<b>Tipo de atividade</b>	<b>Número de grávidas (n=21)</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>A fazer exercícios de musculação</b>		
Nenhum	20	95,2%
Menos de 1/2 hora por semana	1	4,8%
<b>A fazer aulas localizadas</b>		
Nenhum	20	95,2%
Menos de 1/2 hora por semana	1	4,8%
<b>A fazer Yoga</b>		
Nenhum	20	95,2%
1 a 2 horas por semana	1	4,8%
<b>A fazer Pilates</b>		
Nenhum	20	95,2%
2 a 3 horas por semana	1	4,8%

## b. Qualidade de sono

No mesmo grupo de grávidas, verificou-se que 71,4% apresenta má qualidade de sono (Tabela V). Contudo, apenas 4,8% refere recorrer a medicação para dormir.

No entanto, apenas 19% das grávidas demora mais do que 30 minutos para adormecer. O tempo que cada participante demora, em média, para adormecer encontra-se representado na tabela VI.

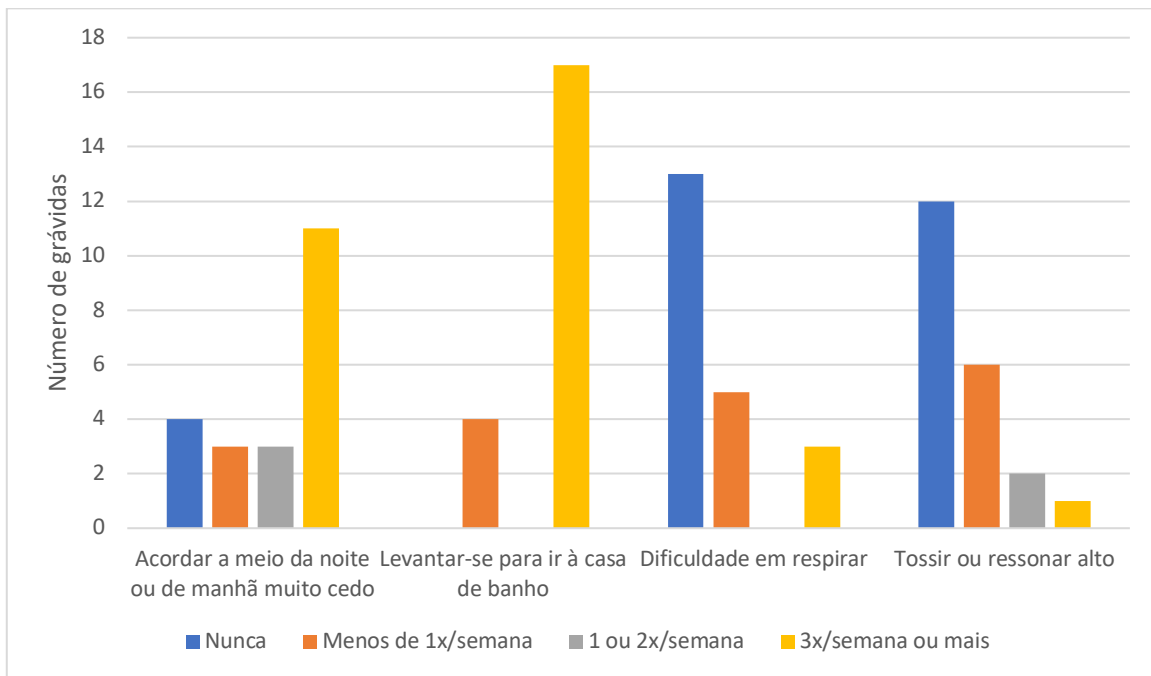
A partir da componente 5 do PSQI, registaram-se os problemas associados ao sono que contribuem para a diminuição da sua qualidade (Gráfico 1 e 2). “Levantar-se para ir à casa de banho”, “acordar a meio da noite ou de manhã muito cedo” e “sentir dores” foram os distúrbios mais relevantes nesta amostra.

**Tabela V:** Qualidade de sono

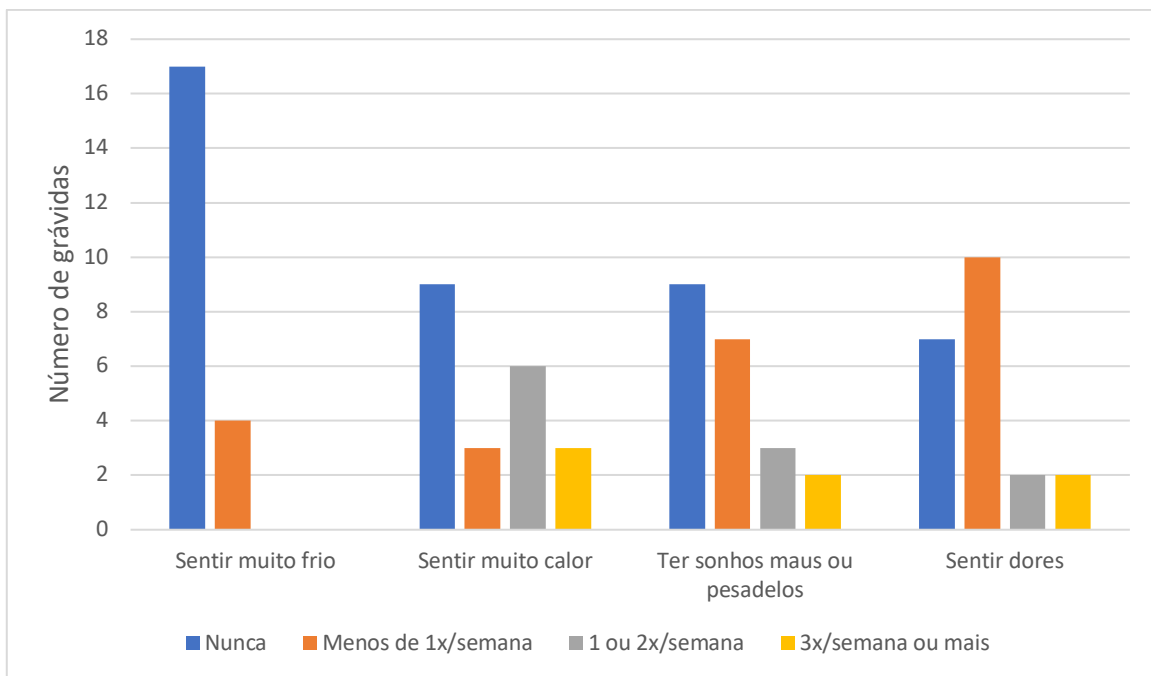
PSQI	Número de grávidas (n=21)	Percentagem
Má qualidade de sono	15	71,4%
Boa qualidade de sono	6	28,6%

**Tabela VI:** Tempo que cada grávida demora para adormecer

Tempo	Número de grávidas (n=21)	Percentagem
≤15 min	9	42,9%
16 a 30 min	8	38,1%
31 a 60	2	9,5%
> 60 min	2	49,5%



**Gráfico 1:** Prevalência de vários parâmetros com impacto negativo no sono



**Gráfico 2:** Prevalência de vários parâmetros com impacto negativo no sono

### c. Distúrbio depressivo

No que diz respeito à saúde mental da população de grávidas estudada, verificou-se que apenas 4,8% reúne critérios sugestivos de distúrbio depressivo (Tabela VII).

Entre os sintomas mais positivamente assinalados encontra-se o sentimento de ansiedade e preocupação sem motivos (Tabela VIII).

Nenhuma participante assinalou a existência de ideias de fazer mal a si mesma.

**Tabela VII:** Saúde mental

EPDS	Número de grávidas (n=21)	Percentagem
Ausência de distúrbio depressivo	20	95,2%
Sugestivo de distúrbio depressivo	1	4,8%

**Tabela VIII:** Prevalência da ansiedade e preocupação

	Número de grávidas (n=21)	Percentagem
Nunca	6	28,6%
Quase nunca	9	42,9%
Por vezes	6	28,6%
Muitas vezes	0	0%

### d. Relação entre a atividade física e o sono

Verificou-se que 73,3% das grávidas que apresenta má qualidade de sono apresentam, igualmente, níveis de atividade física baixos. Por outro lado, 66,7% das grávidas com boa qualidade de sono cumpre as recomendações mínimas de atividade física. (Tabela IX).



Registou-se que apenas 12,5% das grávidas fisicamente ativas acorda durante o sono por dores, uma ou mais vezes durante a semana. Entre as grávidas inativas este número sobe para 23,1% (Tabela X).

**Tabela IX:** Relação entre atividade física e qualidade de sono

		PSQI		Total	
		Má qualidade de sono	Boa qualidade de sono		
PPAQ	Fisicamente inativa	Efetivo	11	2	13
		% no PPAQ	84,6%	15,4%	100,0%
		% no PSQI	73,3%	33,3%	61,9%
	Fisicamente ativa	Efetivo	4	4	8
		% no PPAQ	50,0%	50,0%	100,0%
		% no PSQI	26,7%	66,7%	38,1%
Total	Efetivo	15	6	21	
	% no PPAQ	71,4%	28,6%	100,0%	
	% no PSQI	100,0%	100,0%	100,0%	

**Tabela X:** Relação entre atividade física e dor

		Dor		Total	
		<1x/semana	≥1x/semana		
PPAQ	Fisicamente inativa	Efetivo	10	3	13
		% no PPAQ	76,9%	23,1%	100,0%
		% na dor	58,8%	75,0%	61,9%
	Fisicamente ativa	Efetivo	7	1	8
		% no PPAQ	87,5%	12,5%	100,0%
		% na dor	41,2%	25,0%	38,1%
Total	Efetivo	17	4	21	
	% no PPAQ	81,0%	19,0%	100,0%	
	% na dor	100,0%	100,0%	100,0%	

### e. Relação entre a atividade física e o distúrbio depressivo

Relativamente ao único caso com forte probabilidade de distúrbio depressivo, este pertence ao grupo das grávidas fisicamente ativas (Tabela XI).

Quanto à ansiedade, 69,2% das grávidas inativas refere ter sentido ansiedade ou preocupação sem motivos. Já no grupo das grávidas ativas, são 75% que o afirmam (Tabela XII).

**Tabela XI:** Relação entre atividade física e saúde mental

		EPDS		Total
		Sem distúrbio depressivo	Com distúrbio depressivo	
PPAQ	Sedentária	13	0	13
	Fisicamente ativa	7	1	8
Total		20	1	21

**Tabela XII:** Relação entre atividade física e ansiedade

		Ansiedade		Total	
		nunca	Pelo menos 1 vez		
PPAQ	Fisicamente inativa	Efetivo	4	9	13
		% no PPAQ	30,8%	69,2%	100,0%
		% na ansiedade	66,7%	60,0%	61,9%
PPAQ	Fisicamente ativa	Efetivo	2	6	8
		% no PPAQ	25,0%	75,0%	100,0%
		% na ansiedade	33,3%	40,0%	38,1%
Total		Efetivo	6	15	21
		% no PPAQ	28,6%	71,4%	100,0%
		% na ansiedade	100,0%	100,0%	100,0%

#### f. Importância clínica dada à atividade física

Numa amostra de 11 médicos de Medicina Geral e Familiar, especialistas e internos, registou-se que 81,8% aborda o tema da atividade física contra 18,2% que não o faz.

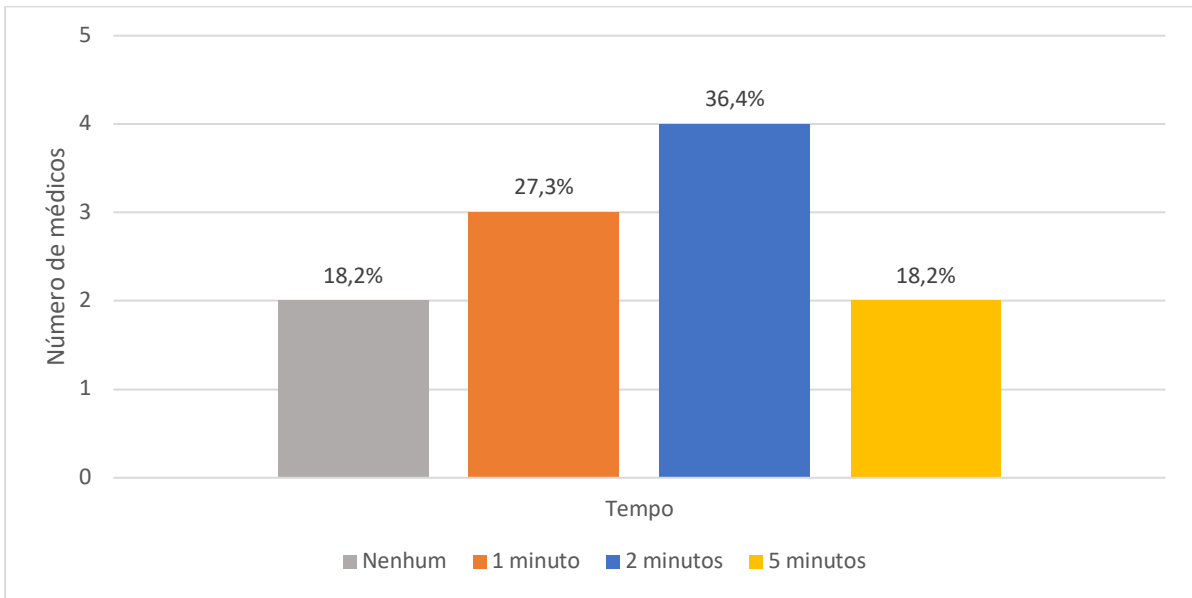
Contudo, verificou-se que 27,3% dos médicos referem não se sentirem capacitados para procederem ao aconselhamento ou prescrição de exercício físico a grávidas (Tabela XIII).

No Gráfico 3, encontra-se representado o tempo que cada médico dedica na abordagem do tema da atividade física, durante a consulta de acompanhamento a grávidas.

Verificou-se que, em média, cada médico emprega 1,9 minutos neste tema.

**Tabela XIII:** Dados relativos à prática clínica em Saúde Materna

Questão	Número de médicos (n=11)	Percentagem
Aborda o tema da atividade física nas consultas de seguimento a grávidas		
Não	2	18,2%
Sim	9	81,8%
Se sim, com que frequência?		
Na primeira consulta	2	18,2%
Uma vez por trimestre	4	36,4%
Em todas as consultas	3	27,3%
Sente-se capaz de prescrever/aconselhar exercício físico a grávidas?		
Não	3	27,3%
Sim	8	72,7%



**Gráfico 3:** Tempo da consulta reservado para a temática da atividade física.

## V. DICUSSÃO E CONCLUSÕES

O presente estudo mostrou que apenas 38,1% das mulheres grávidas Portuguesas cumpre os requisitos mínimos de atividade física recomendado pelas *linhas orientadoras* canadianas [1]. A evidência aponta para que as mulheres grávidas realizem exercício físico de menor intensidade, comparativamente com mulheres não grávidas. [19] De igual forma, há uma tendência para a diminuição da prática de exercício no decorrer de uma gravidez [20,21] sendo por isso imperativo encorajar e sensibilizar regularmente as grávidas no que diz respeito à prática de exercício, desmistificando-se eventuais crenças enraizadas. [21]

A caminhada lenta é a atividade física com mais praticantes no presente estudo sendo que, semanalmente, as grávidas despendem, em média, 43 minutos. Este valor, ainda longe do mínimo recomendado, leva-nos a realçar a importância que deve ser dada pelos clínicos ao incentivo da prática desta atividade. Como complemento, a natação, que é praticada por apenas 14,3% das grávidas, poderá ser uma boa opção. A atividade física em meio aquático facilita a realização dos movimentos, evita a sobrecarga das articulações, diminuiu a demanda de oxigénio e permite igualmente o treino da respiração para o parto. [22]

A existência de uma deterioração da qualidade de sono ao longo da gravidez foi já apontada em alguns estudos [11,23,24]. Na nossa amostra, verificou-se que 71,4% das grávidas apresenta uma perturbação da qualidade de sono sendo que as que apresentam melhor qualidade de sono despendem, tendencialmente, mais tempo na prática de atividades físicas. Deste modo, parece-nos haver um impacto benéfico do exercício nesta componente.

Mais ainda, dos parâmetros que indicámos como sendo os que mais afetam negativamente o sono das grávidas, verificámos que a presença de dor é menos frequente na população de grávidas mais ativa. Tal facto poderá ser explicado pela libertação de endorfinas que contribuem para o alívio da dor. [22] Desta forma enfatizamos que a prática de exercício físico deve ser incentivada dada a sua possível contribuição para a obtenção de uma boa higiene de sono.

Quanto à avaliação da depressão na gravidez, verificou-se a existência de uma baixa prevalência de distúrbio depressivo (4,8%), o que vai ao encontro de dados já publicados [9]. Porém, ao contrário do que seria esperado [9,10], nenhuma das grávidas com níveis inferiores de atividade física registou *scores* sugestivos de distúrbio depressivo.

Por outro lado, verificou-se que 71,4% das grávidas afirmaram ter sentido, nos últimos 7 dias, ansiedade e preocupação sem motivo, sendo a sua prevalência ligeiramente maior na população de grávidas ativas. Não conseguimos, por isso, confirmar o impacto positivo do

exercício físico na prevenção da depressão. Tal poder-se-á dever à reduzida dimensão da nossa amostra, levando a um viés dos resultados.

Quanto ao aconselhamento de exercício físico, um estudo revelou que as grávidas Portuguesas não se sentem aconselhadas de igual forma ao longo da evolução da gravidez, apontando que os médicos abordam menos o tema durante o primeiro trimestre. [25] Relativamente à prática clínica dos médicos de MGF nas consultas de seguimento de grávidas, verificámos que apenas 33,3% dos profissionais diz abordar regularmente o tema da atividade física nas suas consultas. No sentido de prestar o melhor serviço às grávidas, e à luz dos benefícios da atividade física já mencionados, consideramos essencial a abordagem deste tema em todas as consultas de seguimento da grávida. Sugere-se um controlo regular das atividades físicas praticadas bem como do tempo despendido nas mesmas. Tal poderá ser feito, de uma forma simples e rápida, recorrendo às questões de desporto/atividade física do PPAQ.

Verificou-se, ainda, que 27,3% dos médicos julgam ter competências insuficientes para fazerem um bom aconselhamento ou prescrição do exercício a grávidas. Numa tentativa de colmatar esta falha, sugerimos a criação de ações de formação regulares que reúnam especialistas de Medicina Desportiva com especialistas de Medicina Geral e Familiar, no sentido de partilhar experiências e melhor preparar os Médicos de Família para a prescrição de exercício a grávidas.

Como referido anteriormente, consideramos a reduzida amostra de grávidas bem como de médicos como a principal limitação deste estudo, podendo ter contribuído para um viés dos resultados. A impossibilidade de completar o trabalho de campo deveu-se, como é conhecido, à ameaça de saúde pública enfrentada pela pandemia do novo coronavírus. Assim, propõe-se a continuação do estudo, visando o aumento da amostra de forma a torná-la representativa da população de grávidas Portuguesa.

Por outro lado, destacamos igualmente o viés de memória, já que o nosso estudo é retrospectivo e baseado em questionários, e o viés de desejo social, que poderá ter condicionado as respostas das grávidas. Também o facto de nem todas as grávidas abordadas aceitarem participar no estudo constitui um viés de seleção.

No entanto, o presente estudo permitiu-nos identificar que apenas 38,1% das mulheres grávidas participantes neste estudo atingiu o quantitativo mínimo de atividade física recomendado. Mais, que a prática de exercício físico demonstrou impacto positivo na qualidade de sono das grávidas.

Pretende-se, com base nos resultados obtidos, incentivar a abordagem mais ativa e regular, por parte dos médicos de família, no aconselhamento e prescrição de exercício físico a grávidas.

## **VI. AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao Doutor António Cruz Ferreira e ao Professor Doutor Luiz Santiago por toda disponibilidade, enorme ajuda e orientação na realização deste trabalho.

Agradeço também à USF Topázio, USF Caminhos do Cértoma, USF Mealhada e USF Cruz de Celas pela colaboração neste estudo, em especial à enfermeira Sónia Coelho e ao doutor João Pestana.



## VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mottola MF, Davenport MH, Ruchat SM, Davies GA, Poitras VJ, Gray CE, et al. 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *Br J Sports Med.* 2018;52(21):1339-46.
2. ACOG Committee Opinion No. 650: Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period. *Obstet Gynecol.* 2015;126(6):e135-42.
3. Di Mascio D, Magro-Malosso ER, Saccone G, Marhefka GD, Berghella V. Exercise during pregnancy in normal-weight women and risk of preterm birth: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Am J Obstet Gynecol.* 2016;215(5):561-71.
4. Hinman SK, Smith KB, Quillen DM, Smith MS. Exercise in Pregnancy: A Clinical Review. *Sports Health.* 2015;7(6):527-31.
5. Evenson KR, Moos MK, Carrier K, Siega-Riz AM. Perceived barriers to physical activity among pregnant women. *Matern Child Health J.* 2009;13(3):364-75.
6. Davenport MH, Meah VL, Ruchat SM, Davies GA, Skow RJ, Barrowman N, et al. Impact of prenatal exercise on neonatal and childhood outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med.* 2018;52(21):1386-96.
7. Sanabria-Martinez G, Garcia-Hermoso A, Poyatos-Leon R, Gonzalez-Garcia A, Sanchez-Lopez M, Martinez-Vizcaino V. Effects of Exercise-Based Interventions on Neonatal Outcomes: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Am J Health Promot.* 2016;30(4):214-23.
8. Vargas-Terrones M, Nagpal TS, Barakat R. Impact of exercise during pregnancy on gestational weight gain and birth weight: an overview. *Braz J Phys Ther.* 2019;23(2):164-9.
9. Vargas-Terrones M, Barakat R, Santacruz B, Fernandez-Buhigas I, Mottola MF. Physical exercise programme during pregnancy decreases perinatal depression risk: a randomised controlled trial. *Br J Sports Med.* 2019;53(6):348-53.
10. El-Rafie MM, Khafagy GM, Gamal MG. Effect of aerobic exercise during pregnancy on antenatal depression. *Int J Womens Health.* 2016;8:53-7.
11. Özkan SA, Rathfisch G. The effect of relaxation exercises on sleep quality in pregnant women in the third trimester: A randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract.* 2018;32:79-84.

12. Chasan-Taber L, Schmidt MD, Roberts DE, Hosmer D, Markenson G, Freedson PS. Development and validation of a Pregnancy Physical Activity Questionnaire. *Med Sci Sports Exerc.* 2004;36(10):1750-60.
13. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res.* 1989;28(2):193-213.
14. Del Rio João KA, Becker NB, de Neves Jesus S, Isabel Santos Martins R. Validation of the Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-PT). *Psychiatry Res.* 2017;247:225-9.
15. Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry.* 1987;150:782-6.
16. Adouard F, Glangeaud-Freudenthal NM, Golse B. Validation of the Edinburgh postnatal depression scale (EPDS) in a sample of women with high-risk pregnancies in France. *Arch Womens Ment Health.* 2005;8(2):89-95.
17. Adewuya AO, Ola BA, Dada AO, Fasoto OO. Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale as a screening tool for depression in late pregnancy among Nigerian women. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2006;27(4):267-72.
18. Bunevicius A, Kusminskas L, Pop VJ, Pedersen CA, Bunevicius R. Screening for antenatal depression with the Edinburgh Depression Scale. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2009;30(4):238-43.
19. Löf M. Physical activity pattern and activity energy expenditure in healthy pregnant and non-pregnant Swedish women. *Eur J Clin Nutr.* 2011;65(12):1295-301.
20. Santos PC, Abreu S, Moreira C, Lopes D, Santos R, Alves O, et al. Impact of compliance with different guidelines on physical activity during pregnancy and perceived barriers to leisure physical activity. *J Sports Sci.* 2014;32(14):1398-408.
21. Marshall ES, Bland H, Melton B. Perceived barriers to physical activity among pregnant women living in a rural community. *Public Health Nurs.* 2013;30(4):361-9.
22. Aguilar Cordero MJ, Sánchez López AM, Rodríguez Blanque R, Noack Segovia JP, Pozo Cano MD, López-Contreras G, et al. [Physical activity by pregnant women and its influence on maternal and foetal parameters; a systematic review]. *Nutr Hosp.* 2014;30(4):719-26.

23. Hutchison BL, Stone PR, McCowan LM, Stewart AW, Thompson JM, Mitchell EA. A postal survey of maternal sleep in late pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012;12:144.
24. Naud K, Ouellet A, Brown C, Pasquier JC, Moutquin JM. Is sleep disturbed in pregnancy? *J Obstet Gynaecol Can*. 2010;32(1):28-34.
25. Santos PC, Abreu S, Moreira C, Santos R, Ferreira M, Alves O, et al. Physical Activity Patterns During Pregnancy in a Sample of Portuguese Women: A Longitudinal Prospective Study. *Iran Red Crescent Med J*. 2016;18(3):e22455.

## VIII. ANEXOS

### Anexo I – Questionários aplicados às grávidas



9364

Nº. Identificação: \_\_\_\_\_



## Questionário sobre Actividade Física e Gravidez



### Instruções:

Preencha completamente os círculos. A Questão será lida por uma máquina pelo que se necessitar de alterar a sua resposta, deve fazer um X no local seleccionado e preencher completamente o círculo que pretende. Se tiver comentários, redija-os no verso do questionário.

**Exemplo:** Durante este trimestre de gravidez, quando NÃO está a trabalhar, quanto tempo dedica normalmente:

*Se tomar conta da sua mãe durante 2 horas por dia, então a sua resposta deve parecer-se com esta...*



### E1. A cuidar de um adulto mais velho

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 1 hora por dia
- 1 a 2 horas por dia
- 2 a 3 horas por dia
- 3 ou mais horas por dia



É muito importante que nos fale de si com toda a honestidade. Não há respostas certas ou erradas. Pretendemos apenas conhecer o que faz durante este trimestre.

1. Data de hoje  /  /    
 Dia                  Mês                  Ano
2. Qual foi o 1º dia do seu último período?  /  /   Não sei   
 Dia                  Mês                  Ano
3. Qual a data prevista do parto  /  /   Não sei   
 Dia                  Mês                  Ano

**Durante este trimestre, quando NÃO está no seu local de trabalho (emprego), quanto tempo dedica normalmente:**

4. **A preparar refeições (cozinhar, pôr a mesa, lavar a louça)**
  - Nenhum
  - Menos de 1/2 hora por dia
  - 1/2 a 1 hora por dia
  - 1 a 2 horas por dia
  - 2 a 3 horas por dia
  - 3 ou mais horas por dia
5. **A vestir, dar banho, alimentar crianças enquanto está sentada**
  - Nenhum
  - Menos de 1/2 hora por dia
  - 1/2 a 1 hora por dia
  - 1 a 2 horas por dia
  - 2 a 3 horas por dia
  - 3 ou mais horas por dia





9364

Só para o Serviço – Nº. ID

--	--	--	--



**Durante este trimestre, quando NÃO está no seu local de trabalho (emprego), quanto tempo dedica normalmente:**

6. **A vestir, dar banho, alimentar crianças enquanto está de pé**

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 1 hora por dia
- 1 a 2 horas por dia
- 2 a 3 horas por dia
- 3 ou mais horas por dia

7. **A brincar com crianças enquanto está sentada ou de pé**

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 1 hora por dia
- 1 a 2 horas por dia
- 2 a 3 horas por dia
- 3 ou mais horas por dia

8. **A brincar com crianças enquanto está a andar ou a correr**

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 1 hora por dia
- 1 a 2 horas por dia
- 2 a 3 horas por dia
- 3 ou mais horas por dia

9. **A pegar em crianças ao colo**

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 1 hora por dia
- 1 a 2 horas por dia
- 2 a 3 horas por dia
- 3 ou mais horas por dia

10. **A cuidar de um adulto mais velho**

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 1 hora por dia
- 1 a 2 horas por dia
- 2 a 3 horas por dia
- 3 ou mais horas por dia

11. **Sentada a usar computador ou a escrever, sem estar no local de trabalho( emprego)**

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 1 hora por dia
- 1 a 2 horas por dia
- 2 a 3 horas por dia
- 3 ou mais horas por dia

12. **A ver televisão ou vídeo**

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 2 hora por dia
- 2 a 4 horas por dia
- 4 a 6 horas por dia
- 6 ou mais horas por dia

13. **Sentada a ler, a falar, ou ao telefone, sem estar no local de trabalho(emprego)**

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 2 hora por dia
- 2 a 4 horas por dia
- 4 a 6 horas por dia
- 6 ou mais horas por dia



14. **A brincar com animais de estimação**

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 1 hora por dia
- 1 a 2 horas por dia
- 2 a 3 horas por dia
- 3 ou mais horas por dia

15. **A limpezas ligeiras (fazer camas, lavar roupa, passar a ferro, arrumar objectos)**

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 1 hora por dia
- 1 a 2 horas por dia
- 2 a 3 horas por dia
- 3 ou mais horas por dia

16. **A fazer compras (alimentação, vestuário, ou outros artigos)**

- Nenhum
- Menos de 1/2 hora por dia
- 1/2 a 1 hora por dia
- 1 a 2 horas por dia
- 2 a 3 horas por dia
- 3 ou mais horas por dia




9364

Só para o Serviço – N.º ID



**Durante este trimestre, quando NÃO está no seu local de trabalho (emprego), quanto tempo dedica normalmente:**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <p>17. A limpeza mais pesadas (aspirar, Limpar o chão com a esfregona, varrer, lavar janelas)</p> <p><input type="radio"/> Nenhum<br/><input type="radio"/> Menos de 1/2 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1/2 a 1 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1 a 2 horas por semana<br/><input type="radio"/> 2 a 3 horas por semana<br/><input type="radio"/> 3 ou mais horas por semana</p> | <p>18. A cortar relva com uma máquina automática em que esteja sentada</p>  <p><input type="radio"/> Nenhum<br/><input type="radio"/> Menos de 1/2 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1/2 a 1 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1 a 2 horas por semana<br/><input type="radio"/> 2 a 3 horas por semana<br/><input type="radio"/> 3 ou mais horas por semana</p> | <p>19. Jardinar a apanhar ervas ou a cortar relva com uma máquina em que tenha que andar</p> <p><input type="radio"/> Nenhum<br/><input type="radio"/> Menos de 1/2 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1/2 a 1 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1 a 2 horas por semana<br/><input type="radio"/> 2 a 3 horas por semana<br/><input type="radio"/> 3 ou mais horas por semana</p> |
|---|--|--|

## Deslocações...

**Durante este trimestre, quanto tempo dedica normalmente:**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <p>20. A andar lentamente para ir a algum local (para o autocarro, para o trabalho, em visita)<br/><i>Sem ser por prazer ou exercício</i></p> <p><input type="radio"/> Nenhum<br/><input type="radio"/> Menos de 1/2 hora por dia<br/><input type="radio"/> 1/2 a 1 hora por dia<br/><input type="radio"/> 1 a 2 horas por dia<br/><input type="radio"/> 2 a 3 horas por dia<br/><input type="radio"/> 3 ou mais horas por dia</p> | <p>21. A andar rapidamente para ir a algum local (para o autocarro, para o trabalho, para a escola)<br/><i>Sem ser por prazer ou exercício</i></p> <p><input type="radio"/> Nenhum<br/><input type="radio"/> Menos de 1/2 hora por dia<br/><input type="radio"/> 1/2 a 1 hora por dia<br/><input type="radio"/> 1 a 2 horas por dia<br/><input type="radio"/> 2 a 3 horas por dia<br/><input type="radio"/> 3 ou mais horas por dia</p> | <p>22. A conduzir ou a viajar de automóvel ou autocarro</p> <p><input type="radio"/> Nenhum<br/><input type="radio"/> Menos de 1/2 hora por dia<br/><input type="radio"/> 1/2 a 1 hora por dia<br/><input type="radio"/> 1 a 2 horas por dia<br/><input type="radio"/> 2 a 3 horas por dia<br/><input type="radio"/> 3 ou mais horas por dia</p> |
|--|---|--|

## Por prazer ou exercício...

**Durante este trimestre, quanto tempo dedica normalmente**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <p>23. A andar lentamente por prazer ou exercício</p> <p><input type="radio"/> Nenhum<br/><input type="radio"/> Menos de 1/2 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1/2 a 1 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1 a 2 horas por semana<br/><input type="radio"/> 2 a 3 horas por semana<br/><input type="radio"/> 3 ou mais horas por semana</p> | <p>24. A andar mais rapidamente por prazer ou exercício</p> <p><input type="radio"/> Nenhum<br/><input type="radio"/> Menos de 1/2 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1/2 a 1 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1 a 2 horas por semana<br/><input type="radio"/> 2 a 3 horas por semana<br/><input type="radio"/> 3 ou mais horas por semana</p> | <p>25. A andar rapidamente em terrenos com inclinação (a subir) por prazer ou exercício</p> <p><input type="radio"/> Nenhum<br/><input type="radio"/> Menos de 1/2 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1/2 a 1 hora por semana<br/><input type="radio"/> 1 a 2 horas por semana<br/><input type="radio"/> 2 a 3 horas por semana<br/><input type="radio"/> 3 ou mais horas por semana</p> |
|---|---|---|



9364

Só para o Serviço – N.º ID

**Durante este trimestre, quanto tempo dedica normalmente:**

26. A correr

- Nenhum  
 Menos de 1/2 hora por semana  
 1/2 a 1 hora por semana  
 1 a 2 horas por semana  
 2 a 3 horas por semana  
 3 ou mais horas por semana

29. A dançar

- Nenhum  
 Menos de 1/2 hora por semana  
 1/2 a 1 hora por semana  
 1 a 2 horas por semana  
 2 a 3 horas por semana  
 3 ou mais horas por semana

27. A realizar exercício em aulas de preparação para o parto

- Nenhum  
 Menos de 1/2 hora por semana  
 1/2 a 1 hora por semana  
 1 a 2 horas por semana  
 2 a 3 horas por semana  
 3 ou mais horas por semana

28. A nadar

- Nenhum  
 Menos de 1/2 hora por semana  
 1/2 a 1 hora por semana  
 1 a 2 horas por semana  
 2 a 3 horas por semana  
 3 ou mais horas por semana

**A fazer outras coisas por prazer ou exercício? Diga-nos quais.**30. \_\_\_\_\_  
Nome da actividade

- Nenhum  
 Menos de 1/2 hora por semana  
 1/2 a 1 hora por semana  
 1 a 2 horas por semana  
 2 a 3 horas por semana  
 3 ou mais horas por semana

31. \_\_\_\_\_  
Nome da actividade

- Nenhum  
 Menos de 1/2 hora por semana  
 1/2 a 1 hora por semana  
 1 a 2 horas por semana  
 2 a 3 horas por semana  
 3 ou mais horas por semana

Preencha a secção seguinte se estiver empregada, se fizer voluntariado, ou se for estudante. Se trabalhar em casa, estiver sem trabalho, ou incapacitada para trabalhar, não necessita de preencher esta última secção.

## No trabalho...

**Durante este trimestre, quanto tempo dedica normalmente:**

32. A estar sentada a trabalhar ou em aulas

- Nenhum  
 Menos de 1/2 hora por dia  
 1/2 a 2 horas por dia  
 2 a 4 horas por dia  
 4 a 6 horas por dia  
 6 ou mais horas por dia



33. A estar de pé ou andar lentamente no local de trabalho transportando objectos (de peso igual ou superior a um garrafão de água (5 Litros)

- Nenhum  
 Menos de 1/2 hora por dia  
 1/2 a 2 horas por dia  
 2 a 4 horas por dia  
 4 a 6 horas por dia  
 6 ou mais horas por dia

34. A estar de pé ou andar lentamente no local de trabalho sem transportar qualquer objecto

- Nenhum  
 Menos de 1/2 hora por dia  
 1/2 a 2 horas por dia  
 2 a 4 horas por dia  
 4 a 6 horas por dia  
 6 ou mais horas por dia

35. A andar rapidamente, no local de trabalho transportando objectos (de peso igual ou superior a um garrafão de água (5 Litros)

- Nenhum  
 Menos de 1/2 hora por dia  
 1/2 a 2 horas por dia  
 2 a 4 horas por dia  
 4 a 6 horas por dia  
 6 ou mais horas por dia

36. A andar rapidamente no local de trabalho sem transportar qualquer objecto

- Nenhum  
 Menos de 1/2 hora por dia  
 1/2 a 2 horas por dia  
 2 a 4 horas por dia  
 4 a 6 horas por dia  
 6 ou mais horas por dia

**Muito obrigado**

Página 4

## Índice de qualidade do sono de Pittsburgh – versão portuguesa (PSQI-PT)

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

As questões a seguir são referentes à sua qualidade de sono apenas durante o **mês passado**. As suas respostas devem indicar o mais correctamente possível o que aconteceu na **maioria** dos dias e noites do último mês. Por favor responda a todas as questões.

**1) Durante o mês passado, a que horas se deitou à noite na maioria das vezes?**

Horário de deitar: \_\_\_\_\_h \_\_\_\_\_min

**2) Durante o mês passado, quanto tempo (em minutos) demorou para adormecer na maioria das vezes?**

Minutos demorou a adormecer: \_\_\_\_\_min

**3) Durante o mês passado, a que horas acordou (levantou) de manhã na maioria das vezes?**

Horário de acordar: \_\_\_\_\_h \_\_\_\_\_min

**4) Durante o mês passado, quantas horas de sono por noite dormiu?** (pode ser diferente do número de horas que ficou na cama).

Horas de noite de sono: \_\_\_\_\_h \_\_\_\_\_min

Para cada uma das questões seguintes, escolha uma única resposta, a que lhe pareça mais correta. Por favor, responda a todas as questões.

**5) Durante o mês passado, quantas vezes teve problemas para dormir por causa de:**

**a) Demorar mais de 30 minutos para adormecer:**

Nunca  Menos de 1x/semana  1 ou 2x/semana  3x/semana ou mais

**b) Acordar ao meio da noite ou de manhã muito cedo:**

Nunca  Menos de 1x/semana  1 ou 2x/semana  3x/semana ou mais

**c) Levantar-se para ir à casa de banho:**

Nunca  Menos de 1x/semana  1 ou 2x/semana  3x/semana ou mais

**d) Ter dificuldade para respirar:**

Nunca  Menos de 1x/semana  1 ou 2x/semana  3x/semana ou mais

**e) Tossir ou ressonar alto:**

Nunca  Menos de 1x/semana  1 ou 2x/semana  3x/semana ou mais

**f) Sentir muito frio:**

Nunca  Menos de 1x/semana  1 ou 2x/semana  3x/semana ou mais

**g) Sentir muito calor:**

Nunca  Menos de 1x/semana  1 ou 2x/semana  3x/semana ou mais

**h) Ter sonhos maus ou pesadelos:**

Nunca  Menos de 1x/semana  1 ou 2x/semana  3x/semana ou mais

**i) Sentir dores:**

Nunca  Menos de 1x/semana  1 ou 2x/semana  3x/semana ou mais

**j) Outra razão, por favor, descreva:** \_\_\_\_\_

Quantas vezes teve problemas para dormir por esta razão, durante o mês passado?

Nunca  Menos de 1x/semana  1 ou 2x/semana  3x/semana ou mais

**6) Durante o mês passado, como classificaria a qualidade do seu sono?**

Muito boa  Boa  Má  Muito Má

**7) Durante o mês passado, tomou algum medicamento para dormir receitado pelo médico, ou indicado por outra pessoa (farmacêutico, amigo, familiar), ou mesmo por sua iniciativa?**

Nunca  Menos de 1x/semana  1 ou 2x/semana  3x/semana ou mais



8) Durante o mês passado, teve problemas em ficar acordado durante as refeições, ou enquanto conduzia, ou enquanto participava nalguma atividade social?

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

9) Durante o mês passado, sentiu pouca vontade ou falta de entusiasmo para realizar as suas atividades diárias?

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

10) Vive com um(a) companheiro(a)?

<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim, mas em outro quarto	<input type="checkbox"/> sim, no mesmo quarto mas, não na mesma cama	<input type="checkbox"/> sim, na mesma cama
------------------------------	---	--	---

Se tem um(a) companheiro(a) de cama ou quarto, pergunte-lhe se, no mês passado, **você teve:**

a) Ronco alto:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

b) Pausas longas na respiração durante o sono:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

c) Movimentos de pernas durante o sono:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

d) Episódios de desorientação ou confusão durante o sono:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

e) Outros sintomas na cama enquanto dorme, por favor, descreva:

---

---

## Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS)

Nome:

Data:

Idade do bebé:

Pontuação:

Aplicador da escala:

Dado que teve um bebé há pouco tempo, gostaríamos de saber como se sente.

Por favor, sublinhe a resposta que mais se aproxima dos seus sentimentos nos últimos 7 dias.

Obrigado.

### Nos últimos 7 dias:

1. Tenho sido capaz de me rir e ver o lado divertido das coisas.

Tanto como dantes

Menos do que antes

Muito menos do que antes

Nunca

2. Tenho tido esperança no futuro.

Tanta como sempre tive

Menos do que costumava ter

Muito menos do que costumava ter

Quase nenhuma

3. Tenho-me culpado sem necessidade quando as coisas correm mal.

Sim, a maioria das vezes

Sim, algumas vezes

Raramente

Não, nunca

4. Tenho estado ansiosa ou preocupada sem motivo.

Não, nunca

Quase nunca

Sim, por vezes

Sim, muitas vezes

5. Tenho-me sentido com medo ou muito assustada, sem motivo.

Sim, muitas vezes

Sim, por vezes

Não, raramente

Não, nunca

6. Tenho sentido que são coisas demais para mim.

Sim, a maioria das vezes não consigo resolvê-las

Sim, por vezes não tenho conseguido resolvê-las como antes

Não, a maioria das vezes resolvo-as facilmente

Não, resolvo-as tão bem como antes

7. Tenho-me sentido tão infeliz que durmo mal.

Sim, quase sempre  
Sim, por vezes  
Raramente  
Não, nunca

**8. Tenho-me sentido triste ou muito infeliz.**

Sim, quase sempre  
Sim, muitas vezes  
Raramente  
Não, nunca

**9. Tenho-me sentido tão infeliz que choro.**

Sim, quase sempre  
Sim, muitas vezes  
Só às vezes  
Não, nunca

**10. Tive ideias de fazer mal a mim mesma.**

Sim, muitas vezes  
Por vezes  
Muito raramente  
Nunca

**EPDS – Orientações para cotação**

As respostas são cotadas de 0, 1, 2 e 3, de acordo com a gravidade crescente dos sintomas.

As questões 3, 5, 6, 7, 8, 9 e 10 são cotadas inversamente (3, 2, 1, 0).

Cada item é somado aos restantes para obter a pontuação total.

Uma pontuação de 12 ou mais indica a probabilidade de depressão, mas não a sua gravidade.

A EPDS foi desenhada para complementar, não para substituir, a avaliação clínica.

*Adaptado de* Edinburgh Postnatal Depression. Original de JL Cox, JM Holden, R Sagovsky. British Journal Of Psychiatry (1987), 150, 782-786.

*Versão Portuguesa : Postnatal depression in an urban area of Portugal: comparison of childbearing women and matched controls. Augusto A; Kumar R; Calheiros JM; Matos E; Figueiredo E. Psychol Med, 26 (1):135-41; 1996 Jan*

Referências bibliográficas: Cepêda T, Brito I, Heitor MJ. Promoção da Saúde Mental na Gravidez e Primeira Infância - Manual de Orientação para profissionais de saúde. Lisboa: DGS; 2005 (Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008180.pdf>).

## Anexo II – Questionários aplicados ao médicos

### Questionário a médicos em Medicina Geral e Familiar para trabalho de tese de mestrado

1. Aborda o tema da atividade física nas consultas de seguimento a grávidas?
  - a. Sim
  - b. Não

**Se respondeu Não à primeira questão, avance para a questão 4**

2. Se sim, com que frequência?
  - a. Na primeira consulta
  - b. Uma vez por trimestre
  - c. Todas as consultas
  - d. Outro: \_\_\_\_\_
3. Se reserva tempo para esta abordagem na consulta, qual é o quantitativo?
  - a. \_\_\_\_\_ min
4. Sente-se capaz de prescrever/aconselhar exercício físico a grávidas?
  - a. Sim
  - b. Não