

Diagnóstico de enfermagem estilo de vida sedentário em gestantes de alto risco: revisão da literatura

Nursing diagnosis of sedentary lifestyle in high-risk pregnant women: literature review

Diagnóstico de enfermería del sedentarismo en gestantes de alto riesgo: revisión de la literatura

Recebido: 14/12/2022 | Revisado: 29/12/2022 | Aceitado: 30/12/2022 | Publicado: 02/01/2023

Adenilza da Silva Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5570-6241>
Centro Universitário da Vitória de Santo Antão, Brasil
E-mail: adenilza2006@outlook.com

Liandra Lis da Silva Cabral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3902-3942>
Centro Universitário da Vitória de Santo Antão, Brasil
E-mail: liandralis3773@gmail.com

Dallyne Bárbara Ramos Venancio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7818-1997>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: dallynebarbara@outlook.com

Bruno Basilio Cardoso de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8072-1016>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: coachbrunobasilio@gmail.com

Isla Nathanaelly Silva Pereira Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2110-2255>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: islanathanaelly@ufpi.edu.br

Maria Laura de Brito Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4407-1172>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: matialauraaraujo@ufpi.edu.br

Raimundo Azevedo Vilarouca Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1802-7263>
Biomédico, Brasil
E-mail: netovilarouca@gmail.com

Gledson Micael da Silva Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7656-7084>
Universidade Federal do Cariri, Brasil
E-mail: gledsonmicael@hotmail.com

Iara de Souza Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6816-558X>
Universidade Estadual do Piauí, Brasil
E-mail: iarac14@hotmail.com

Nayane Araujo de Souza Fontes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1363-5131>
Universidade Estadual do Piauí, Brasil
E-mail: nayanesouza@aluno.uespi.br

Resumo

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre o diagnóstico de enfermagem estilo de vida sedentário em gestantes de alto risco. Trata-se de um estudo revisão integrativa de literatura utilizando os descritores diagnóstico de enfermagem, gestantes de alto risco e estilo de vida sedentário. Realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (Medline). A amostra final foi composta por 11 artigos originais publicados em português e espanhol. A falta de exercício físico e alimentação inadequada foram os fatores de risco mais citados além do risco cardiovascular materno, hipertensão e diabetes gestacional. No entanto espera-se que as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção ao pré-natal possam crescer cada vez mais.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem; Enfermagem; Gestantes; Sedentarismo.

Abstract

Objective: To analyze the scientific evidence on the nursing diagnosis of sedentary lifestyle in high-risk pregnant women. This is an integrative literature review study using the descriptors nursing diagnosis, high-risk pregnant women and sedentary lifestyle. Carried out in the databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). The final sample consisted of 11 original articles published in Portuguese and Spanish. Lack of physical exercise and inadequate nutrition were the most cited risk factors in addition to maternal cardiovascular risk, hypertension and gestational diabetes. However, it is expected that the actions developed by nurses in prenatal care can grow more and more.

Keywords: Nursing diagnosis; Nursing; Pregnant women; Sedentary lifestyle.

Resumen

Objetivo: Analizar la evidencia científica sobre el diagnóstico de enfermería sedentarismo en gestantes de alto riesgo. Se trata de un estudio integrador de revisión bibliográfica utilizando los descriptores diagnóstico de enfermería, gestantes de alto riesgo y sedentarismo. Realizado en las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). La muestra final estuvo compuesta por 11 artículos originales publicados en portugués y español. La falta de ejercicio físico y la nutrición inadecuada fueron los factores de riesgo más citados además del riesgo cardiovascular materno, la hipertensión arterial y la diabetes gestacional. Sin embargo, se espera que las acciones desarrolladas por los enfermeros en el prenatal puedan crecer cada vez más.

Palabras clave: Diagnóstico de enfermería; Enfermería; Mujeres embarazadas; Estilo de vida sedentario.

1. Introdução

O sedentarismo aliado a maus hábitos alimentares, pode contribuir para o ganho de peso excessivo entre as gestantes. A literatura aponta que o risco do peso excessivo, por exemplo, antes e durante a gestação pode ser considerado como uma dimensão epidêmica (Flores *et al.*, 2018).

Há uma correlação entre peso ao nascer e riscos à saúde do recém-nascido (RN) com o estado nutricional pré-gestacional e o ganho ponderal gravídico (Flores *et al.*, 2020). Um estudo recente afirma que o excesso de peso de gestantes durante o período gravídico contribui para o desenvolvimento da hipertensão e pré-eclâmpsia, baixa tolerância à glicose e macrosomia (Silva, 2018).

Esses riscos, em sua maioria, relacionam-se às doenças preexistentes ou intercorrências da gravidez por causas orgânicas, biológicas, químicas e ocupacionais, como também devido às condições sociais e demográficas desfavoráveis. No Brasil, a prevalência de gestações de alto risco é imprecisa e, em geral, estão associadas aos quadros de hipertensão arterial, infecções e diabetes gestacional (Brasil, 2010). Essas gestações respondem pela morbidade, mortalidade materna e pela maioria dos desfechos perinatais desfavoráveis (Bernales, 2012).

Em relação a gestantes, foi verificado em um estudo que mais da metade delas (77,7%) eram inativas, não faziam ao menos simples caminhadas, aumentando cada vez mais o comportamento sedentário. Somado a isso, apenas 10,2% das gestantes desse mesmo estudo atingiam a recomendação de 150 minutos semanais da prática de exercício físico rotineiro. Ademais, foi observado que 48,8% das gestantes não consumiam nenhuma porção de frutas todos os dias, 70% delas ingeriam refrigerante mais de uma vez na semana e 86,4% consumiam biscoito industrializado com a mesma frequência (Gurgel, *et al.*, 2017).

Nesse sentido, os profissionais de enfermagem juntamente com a equipe multiprofissional, são responsáveis por reconhecer antecipadamente o estilo de vida sedentário nas gestantes e priorizar a assistência sistematizada e individualizada dessas durante o ciclo gravídico-puerperal, buscando a promoção de hábitos de vida saudáveis com a inclusão da prática de atividades físicas (Errico *et al.*, 2018).

A atuação sistematizada do profissional de enfermagem está assegurada e fundamentada legalmente, por meio da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n° 358 de 15 de outubro de 2009. A mesma refere-se à Sistematização da Assistência de Enfermagem e a obrigatoriedade da implementação do Processo de Enfermagem em todos os

espaços públicos ou privados em que há assistência de enfermagem, nos quais devem ser executados de maneira ordenada e organizada (Gurgel *et al.*, 2017).

Cada gestante deve ser atendida de forma integral, a fim de contribuir para a assistência de saúde adequada. Para que esse público receba cuidados de enfermagem individualizados, organizados e aplicados às suas reais necessidades, é essencial que este seja coordenado pelo Processo de Enfermagem (Gomes, 2017).

Dada a abrangência e a complexidade do problema do estilo de vida sedentário, o diagnóstico de enfermagem Estilo de vida sedentário (EVS) está incluído na *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I) definido como um hábito de vida que se caracteriza por um baixo nível de atividade física.

Este diagnóstico apresenta as seguintes características definidoras: falta de condicionamento físico; escolha de uma rotina diária sem exercício físico; e verbaliza preferência por atividade com pouco exercício físico, além de possuir fatores relacionados tais como: conhecimento deficiente sobre os benefícios que a atividade física traz à saúde falta de interesse falta de motivação, falta de recursos (tempo, dinheiro, companhia, estrutura) e falta de treino para fazer o exercício (NANDA-I, 2021-2023).

Mediante a necessidade de sistematizar o cuidado às gestantes de alto risco, o presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas sobre estilo de vida sedentário em gestantes de alto risco.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura integrativa, cujo método de pesquisa possibilita a sistematização e análise dos principais resultados de artigos publicados em bancos de dados (Neto *et al.*, 2016).

Para elaboração do estudo utilizou-se o referencial proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008) que determina a realização do mesmo em seis etapas distintas, a saber: 1. Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragens e busca na literatura; 3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; 4. Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5. Interpretação dos resultados; 6. Apresentação da revisão e síntese do conhecimento (Souza *et al.*, 2010)

No que se refere primeira etapa, buscou-se responder a seguinte questão de pesquisa: Quais as evidências científicas sobre estilo de vida sedentário em gestantes de alto risco?

Na etapa posterior, os dados dos estudos foram coletados em novembro e dezembro de 2021, por meio de um instrumento estruturado contendo informações sobre a caracterização sociodemográfica dos estudos e sobre sedentarismo em gestantes de alto risco. Foram incluídos os artigos originais publicados em 2010 a 2020 que envolviam a temática do sedentarismo em gestantes de alto risco, estavam nos idiomas português, espanhol ou inglês, disponíveis na íntegra. Foram excluídos os artigos de revisão, opinião, cartas ao editor, dissertação e teses; e aqueles que não abordam a temática desse estudo e os duplicados.

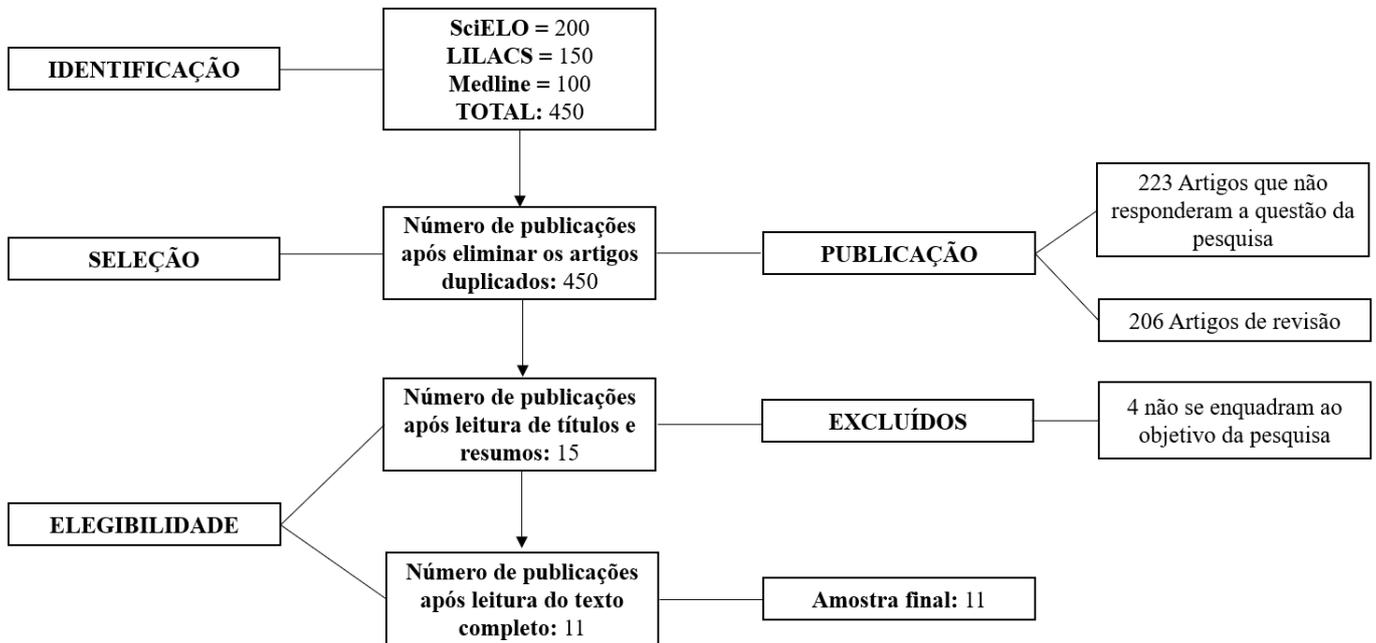
Foram utilizados os seguintes descritores consultados no DeCS: “diagnóstico de enfermagem”, “gestantes de alto risco” e “estilo de vida sedentário”, em seguida, realizadas pesquisas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (Medline).

Após o cruzamento dos descritores foram identificados 450 artigos. A partir da leitura criteriosa dos títulos e resumos, realizadas por duas pesquisadoras independentes, ocorreu à seleção das publicações de interesse.

Foram excluídos artigos de reflexão e relatos de experiência, cartas ao editor, revisões sistemáticas e integrativas de literatura, dissertações, teses e editoriais de periódicos sem caráter científico. O que resultou em uma amostra de 15 artigos, conforme apresentado na Figura 1 abaixo.

Tais publicações foram submetidas a três leituras criteriosas do texto completo por duas pesquisadoras independentes para análise do conteúdo, o que corresponde a terceira etapa metodológica. Após esta análise, foram selecionados 11 artigos que compuseram a amostra final.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos de acordo com o modelo PRISMA, Vitória de Santo Antão, PE – 2022.



Fonte: Bases de dados.

Com relação a etapa de informações a serem extraídas, utilizou-se o instrumento adaptado de URSI, 2005. Nesse sentido, optou-se por investigar o título do artigo, título periódico, autores, nível de evidência, base de dados, área de conhecimento de estudo, objetivo, metodologia, principais resultados e relação com as características definidoras e fatores relacionados do diagnóstico em estudo.

Os estudos foram avaliados pela abordagem metodológica que foi baseada nas recomendações da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) Quadro 1. Segundo sua classificação, as qualidades das evidências científicas estão assim categorizadas: nível 1, metanálise de múltiplos ensaios clínicos controlados e randomizados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudos quase experimentais; nível 4, estudos descritivos (não experimentais) ou abordagem qualitativa; nível 5, relatos de caso ou experiência; nível 6, opinião de especialistas.

Quadro 1 - Síntese das publicações de acordo com autoria, ano, nível de evidência e características metodológicas, Vitória de Santo Antão, PE – 2022.

AUTOR/ANO/NÍVEL DE EVIDÊNCIA	CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS
Bernales, B.D.; Ebensperger, E.O., 2012. Nível de evidência = 3	Estudo quantitativo análise de 20 artigos por meio de dados bibliográficos.
Errico, <i>et al.</i> , 2017. Nível de evidência = 5	Estudo transversal quantitativo realizou-se a análise descritiva dos dados e o agrupamento dos problemas de enfermagem nas classes de Necessidades Humanas Básicas.
Flores, <i>et al.</i> , 2015. Nível de evidência = 5	Estudo de coorte prospectiva, realizado na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Incluem mulheres por idade materna, cor, situação conjugal, escolaridade, renda e IMC pré-gestacional, Dados coletados através de entrevista e verificação antropométrica materna.
Lima, S.S., 2013. Nível de evidência = 4	Estudo qualitativo, relato de experiência de outubro a novembro de 2007 e de fevereiro e maio de 2008. Em mulheres – gestantes na área de abrangência da ESF. Dados coletados através de visitas domiciliares às mulheres grávidas.
Gomes, L.F.S.; 2017. Nível de evidência = 2	Estudo metodológico, cuidados com a pele nos programas de educação em saúde dos serviços que proporcionam atendimento de gestantes. Análise de dados avaliação da aplicabilidade da Tecnologia na prática clínica.
Gurgel, <i>et al.</i> , 2017. Nível de evidência = 5	Estudo descritivo, abordagem quantitativa e corte transversal. Realizado em 12 Unidades Básicas de Saúde de Fortaleza (Ceará), incluindo gestantes. Coleta de dados por formulário.
Morais, E.; Lima, P. F.; SANTOS, C.; 2010. Nível de evidência = 2	Estudo transversal, amostra participantes de sete unidades de saúde em que ocorria o programa no momento da coleta de dados. Incluem participantes de pelo menos seis meses de intervenção e do sexo feminino. Análise de dados questionário domiciliar.
Oliveira, <i>et al.</i> , 2011. Nível de evidência = 1	Estudo quantitativo, amostra baseada em artigos, dados coletados através de revisão de literatura.
Rocha, A.C.; Andrade, G.S.; 2017. Nível de evidência = 3	Estudo observacional, transversal e qualitativo, amostra em uma Unidade de Saúde, dados coletados por questionário misto com perguntas objetivas e subjetivas.
Silva, Z.A.S. 2018. Nível de evidência = 2	Estudo descritivo-correlacional, observacional e transversal com abordagem quantitativa. Amostra todas as grávidas com idade gestacional superior a 26 semanas entre 02 de janeiro e 23 de março de 2018. Análise de dados construídos por 122 grávidas.
Neto, <i>et al.</i> , 2016. Nível de evidência = 1	Estudo metodológico, 16 artigos, descrição, análise, crítica, tese e suporte.

Fonte: Base de dados

3. Resultados e Discussão

Com relação às áreas de concentração dos estudos, foram oito artigos de enfermagem, dois artigos de nutrição e um artigo de educação física. Estes estudos foram publicados em 2010 n=1 e educação física, 2011 n=1 de enfermagem, 2012 n=1 de enfermagem, 2013 n=1 de enfermagem, 2017 n=4 sendo 3 de enfermagem e 1 de nutrição, 2018 n=2 de enfermagem e 2020 n=1 de nutrição.

Em relação à abordagem dos artigos encontrados, verifica-se que se utilizou estudo de coorte n=1, transversal n=01, qualiquantitativo n=1, quantitativo n=5, qualitativo n=1 e metodológico n=2. Com relação ao nível de evidência, dois artigos com nível 1, três com nível 2, dois com nível 3, um com nível 4 e três com nível 5.

Os estudos mostram a importância de uma alimentação adequada e as boas práticas de exercício físico de intensidade moderada, quando iniciado em período precoce da gravidez, aumenta a capacidade funcional da placenta, desta forma melhorando a distribuição de nutrientes para o feto e proporcionando assim melhor desenvolvimento fetal (Flores, *et al.*, 2015).

Além dos benefícios placentários, a realização de exercícios físicos reduz o estresse cardiovascular materno ocasionado pela gravidez, o que, por sua vez, reflete em frequência cardíaca mais baixa, maior volume sanguíneo em circulação, menor pressão arterial, maior capacidade de oxigenação e redução do risco de diabetes gestacional. Também previne o excesso no aumento de peso e dores lombares assim como participa na manutenção da forma física e postural (Gurgel, *et al.*, 2017).

Sabe-se que prática regular e sistemática de exercícios físicos é um fator benéfico, amenizando as situações de diminuição da força muscular, da resistência cardiorrespiratória e da flexibilidade articular. O pré-natal tem contribuído de forma notável para a saúde pública, diminuindo o risco de complicações tanto no pré-natal quanto no pós-parto, através de consultas periódicas com enfermeiros. As consultas de enfermagem são baseadas nos conceitos de prevenção, promoção e vigilância da saúde, que visa garantir o bem-estar e melhor qualidade de vida para as gestantes (Morais, *et al.*, 2016).

Logo, ao considerar as repercussões do sedentarismo no estado de saúde das gestantes, torna-se necessária a compreensão dos fatores que condicionam ao estilo de vida sedentário e, assim, constata-se a necessidade de promover ações em prol da prática regular de atividade física, ou até influenciar estratégias governamentais, com o escopo de tornar mais expressiva a adesão à prática (Morais *et al.*, 2010).

Considerando o enfermeiro como peça fundamental do pré-natal e segundo Oliveira (2011) e Rocha (2017) durante a consulta de enfermagem, oferece um espaço privilegiado para as narrativas das gestantes, com a criação de uma ambiência protetora – narrativas estas que contribuem para aliviar o sofrimento dessas situações. Contudo, o enfrentamento desse problema ainda é limitado às intervenções na crise, o que exige a incorporação de novos componentes capazes de abordar a complexidade do problema durante a gravidez. As intervenções assim planejadas devem focar na prevenção, na melhoria da saúde mental, na integração das ações de diferentes programas e na redução de danos para a nova geração em gestação (Oliveira *et al.*, 2011).

O enfermeiro desempenha um papel de extrema importância que ocorra um pré-natal de qualidade, devendo, portanto, a equipe de enfermagem estar apta a realizar uma assistência humanizada, baseada na atenção às queixas da paciente, executando e prescrevendo cuidados, orientações de qualidade durante o atendimento, a fim de assegurar uma gestação sem intercorrências ou minimizando os agravos/desconfortos que podem surgir no decorrer da gestação (Rocha, 2017).

Observamos que segundo os benefícios que a vida saudável traz, é preciso sugerir que as gestantes sejam estimuladas a realizar atividade física, mas faz-se importante ressaltar que os profissionais de saúde, principalmente das equipes que atuam nas UBS responsáveis pela assistência pré-natal, devem receber treinamento quanto à orientação dos benefícios que o exercício físico pode trazer a saúde materna e fetal (Lima, 2013).

4. Conclusão

Desta maneira, as atividades físicas no período gestacional vêm ganhando destaque, uma vez que comprovam benefícios à saúde materna e fetal, alguns exemplos de benefícios são: a redução do diabetes mellitus gestacional e de complicações sistêmicas, prevenção de doenças crônicas, adesão ao estilo de vida saudável, e o tempo de recuperação do pós-parto cesáreo e vaginal. Além disso, a prática do exercício físico se torna significativa também para a diminuição e prevenção de doenças mentais na gestante, visto que, o período gravídico-puerperal também traz vulnerabilidades à mulher em relação ao desenvolvimento de transtornos mentais como a depressão, decorrente de fatores como a adaptação ao papel de mãe, que pode resultar em privação de sono e alterações hormonais.

Recomenda-se outras abordagens sobre o EVS, na perspectiva de novas evidências científicas, de estimular reflexões e de despertar interesse entre os enfermeiros, de forma a direcionar com maior clareza, o cuidado dos pacientes. Para tanto, faz-se necessário a realização da validação clínica para efetivação dos resultados obtidos nesse estudo.

Assim concluímos que o trabalho dos enfermeiros no pré-natal ainda enfrenta barreiras, no entanto, o impacto positivo de suas ações durante a gravidez e o parto, bem como o reconhecimento de seu trabalho é evidente e destacado pelas gestantes. Espera-se que as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção ao pré-natal possam crescer cada vez mais e que sujam projetos e programas voltados a gestantes, pois é fundamental na adesão de um estilo de vida saudável. Fazem-se necessários, ainda, outros estudos com finalidade de complementar estes achados na busca de incentivar a manutenção do condicionamento físico durante o período gravídico nas fases pré e pós-parto, para assim temos um diagnóstico preciso da enfermagem e atender assim as necessidades dessa clientela.

Referências

- Bernales, B. D. & Ebensperger, E. O. (2012). Embarazo de alto riesgo. *Medwave*. 12 (5), 1-8.
- Brasil. (2010). *Gestação de alto risco: manual técnico*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.
- COFEN. (2009). *Resolução COFEN nº 358 de 15 de outubro de 2009*. Brasília- DF. Conselho Federal De Enfermagem – COFEN.
- Errico, L. S. P., Bicalho, P. G., Oliveira, T. C. F. & Martins, E. F. (2018). O trabalho dos enfermeiros no pré-natal de alto risco na perspectiva das necessidades humanas básicas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 1335 - 1343.
- Flores, T. R., Nunes, B. P., Miranda, V. I. A., Silveira, M. F., Domingues, M. R., & Bertoldi, A. D. (2020). Ganho de peso gestacional e retenção de peso no pós-parto: dados da coorte de nascimentos de 2015. *Cadernos Saúde Pública*, 36(11), 1-10.
- Gomes, L. F. S. (2017). Sistematização da assistência de enfermagem à gestante de alto risco: construção e validação de uma tecnologia para o cuidado. 2016. *Tese (Doutorado em Enfermagem)* - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.
- Gurgel, L. A, Francalino, L. H., Aguiar, J. B., Guimarães, J. B., Farias, L. M. L., Rodrigues, R. E. F., Santos, A. L. B. (2017). Estilo De Vida De Gestantes Atendidas Na Atenção Primária À Saúde De Uma Capital Brasileira. *Rev. Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, 30(3), 1-8.
- Lima, S.S. (2013). Assistência de Enfermagem no Pré-natal de baixo risco na Estratégia Saúde da Família. *Aquichan* [Internet]. Santa Maria, Brasil, 13 (2), p. 261-269.
- Maslow, A. H. (2016). A theory of human motivation. *Psychol Rev*[Internet], 50(4), 370-396.
- Morais, E., Lima, P. F., & Santos, C. (2010). Barreiras para a prática de exercício físico regular em indivíduos com fatores de risco cardiovascular. *Revista de Saúde Coletiva*, 45(7), 282-287.
- Neto, J. M. R., Marques, D. K. A., Fernandes, M. G. M., & Nóbrega, M. M. L. (2016). Análise de teorias de enfermagem de Meleis: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(1), 162-168.
- North American Nursing Diagnosis Association International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023. 12ª edição, Porto Alegre, *Artmed*, 2022.
- Oliveira, D. C., Gomes, A. M. T., Pontes, A. P. M., & Costa, C. P. M. (2011). Construção de um paradigma de cuidado de enfermagem pautado nas necessidades humanas e de saúde. Escola Anna Nery, *Revista Enfermagem [Internet]*, 15(4), 838-944.
- Rocha, A. C., & Andrade, G. S. (2017). Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga-GO em diferentes contextos sociais. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 6(1), 30-41.
- Silva, Z. A. S. (2018). Padrão de atividade física durante a gravidez. *Dissertação de Mestrado*, Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo, Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, Viana do Castelo.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Revista Einstein*, 8(1), 102-106.