



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE BACHARELADO

LETÍCIA LOPES DOS SANTOS PEREIRA DA SILVA
JHENIFFER LUANA DOS SANTOS LOPES

**ORIENTAÇÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA GESTANTES QUE REALIZAM O
PRÉ-NATAL**

BRASÍLIA - DF
JULHO/2018

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
OBJETIVOS	6
JUSTIFICATIVA	7
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	8
MATERIAIS E MÉTODOS	12
RESULTADOS	14

INTRODUÇÃO

O Brasil atualmente é assistido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores do mundo, desde 1988 quando foi criado pela Constituição Federal e que garante um atendimento integral, universal e gratuito para toda a população. Além disso, abrange desde o atendimento ambulatorial até transplantes de órgãos e tratamento de câncer. Na esfera ambulatorial, há profissionais qualificados para acompanhar os grupos de atenção especial como idosos, crianças e gestantes.

Os grupos especiais são assistidos por uma caderneta de acompanhamento com textos de esclarecimentos, gráficos de acompanhamento de peso, altura, índice de massa corporal, idade, glicemia, pressão arterial entre outros dados para uma melhor visualização do quadro individual diante dos padrões definidos em estudos científicos. As cadernetas além de trazerem orientações para o autocuidado, facilitam o acompanhamento do indivíduo por diferentes especialidades dos profissionais da saúde. Mesmo atendendo a diversas áreas de atuação dos profissionais da área de saúde, não é explicitado a prática de atividades físicas em todos esses grupos especiais nem mesmo que a orientação deve ser feita por um profissional da Educação Física, deixando aberto a qualquer um fazer a sua interpretação do conteúdo.

O grupo das gestantes é assistido pelo programa de pré-natal do SUS, onde ao longo dos anos vem ocorrendo um aumento no número de consultas partindo de 1,2 consultas por parto em 1995 para 5,45 consultas por parto em 2005. Cabe ao ministério da Saúde estabelecer políticas e normas técnicas para uma atenção pré-natal de boa qualidade. O objetivo da assistência pré-natal é acolher a mulher desde o início da gravidez, pois é um processo fisiológico marcado por várias adaptações hormonais e biomecânicas dentro do corpo da mulher, adaptações essas que são fundamentais para regular o metabolismo materno, ajudar no crescimento fetal, etc. (MANN, *et. al.*, 2011; BARBOSA; SILVA; MOURA, 2011).

Em razão das diferentes mudanças ocorridas no corpo da mulher durante a gestação há um consenso na literatura a respeito dos benefícios que a atividade física pode gerar, tanto para a gestante quanto para o feto, porém não se tem recomendações padronizadas durante a gestação. O *American College of Obstetricians and Gynecologists*, recomenda que a atividade física durante a gestação deve possuir a intensidade de regular a moderada, considerando o período gestacional em que a mulher se encontra. Reconhece também que a prática regular de atividade física atua no controle do ganho de peso nesse período e no pós-parto.

Uma ferramenta muito utilizada para divulgação em massa de todos os tipos de assuntos é a internet. A informação tem alcance e distribuição rápida em grande escala e além disso está em constante mudança. Segundo Zygmunt Bauman (2001), vivemos em tempos onde a realidade é constantemente mutável. Na modernidade, tudo flui como fluem as águas.

Dizem André Lemos e Pierre Lévy (2010, p 22) que a cibercultura “modifica hábitos sociais, práticas de consumo cultural, ritmos de produção e distribuição de informação, criando novas relações no trabalho e no lazer, novas formas de sociabilidade e de comunicação social”.

Diante disso, existe um grupo denominado como *digital influencers*, pessoas que são referência em determinado assunto, e que se tornam líderes que ditadores de tendências a serem seguidas pelo público. E é possível perceber o poder de influência que eles exercem até mesmo a respeito de hábitos de vida saudáveis.

Diante desse cenário, onde é fácil publicar um pacote pronto de exercícios e dietas ignorando a individualidade de cada pessoa em sua rede social, a importância do papel do educador físico vem sendo posto à prova, ser um profissional formado já não é o suficiente para obter o sucesso profissional.

Portanto, o objetivo do estudo consiste em analisar se, de fato, ocorre uma orientação quanto à prática de atividade física durante o período gestacional pelos profissionais de saúde.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Determinar se as gestantes que realizam o pré-natal recebem orientação quanto à realização ou não de atividades físicas durante a gestação.

Objetivo Específico:

Identificar quais são as orientações dadas às gestantes sobre atividades físicas passadas pela equipe profissional de saúde nas consultas de pré-natal.

JUSTIFICATIVA

É de conhecimento dos profissionais de saúde a extrema importância da atividade física na vida da população como um todo, se tratando então dos grupos especiais, citados pelo SUS – idosos, crianças e gestantes, tal cuidado deveria ser ressaltado ainda com maior frequência e de modo excelente.

Um dos princípios dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) é o de interdisciplinaridade e resolutividade, onde há a inclusão do educador físico juntamente com outros profissionais, porém não se tem provas da atuação desse profissional dentro do Sistema Único de Saúde.

Apesar de haverem diretrizes indicando os benefícios da atividade física (ACOG, 2003) e do exercício físico (WOLFE; DAVIES, 2003) para a saúde materno-fetal, a prática regular no período gestacional é pouco frequente, pois há pouca recomendação para tal por partes dos profissionais de saúde.

Segundo um estudo realizado em 2012 por Romero *et al*, a recomendação para a prática de exercício físico foi maior no segundo trimestre da gestação. Apontou-se um outro aspecto importante, onde cada médico apontou diferença de acordo com o nível de atividade física prévio na mulher.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Antes da criação do SUS, o Ministério da Saúde desenvolveu basicamente ações de prevenção de doenças e promoção da saúde, tal ação era chamada de assistência médico-hospitalar. No que diz respeito a atuação efetiva na área da saúde, tiveram algumas ocorrências em poucos hospitais especializados, além da ação da Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública – FSESP em algumas regiões do país. A assistência médico-hospitalar era prestada à uma parcela da população que era definida como “indigente”.

A VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) marcou o processo de formulação de um novo modelo de saúde pública universal, pois rompia com a privatização que até então caracterizava o sistema de saúde brasileiro. Nessa Conferência então, houve a aprovação do princípio de que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, e tal princípio deve ser implementado com a unificação, democratização e a descentralização do sistema de saúde e depois ser inscrita na Constituição Federal de 1988. A saúde então, passou a ser entendida a princípio como resultado das formas de organização social da população.

A Constituição Federal legitima então que a saúde é um direito de todos, e explicita que é dever do Governo prover o gozo desse direito. A partir disso, cabe ao SUS prestar assistência às pessoas por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com ações preventivas, incluindo as ações de vigilância sanitária, saúde do trabalhador, assistência terapêutica e farmacêutica.

Portanto, o SUS em sua concepção original, visa integrar os ramos da medicina preventiva e curativa num sistema único e nacional, de acesso universal e igualitário, segundo as diretrizes da descentralização, do atendimento integral e da participação da comunidade.

O sistema de saúde no Brasil, passou por várias mudanças ao longo do século XX, porém apenas em 1960 houve a implantação de ações prioritárias para assistência

à mulher. A partir de então surgiram vários programas voltados para esse público, como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1983; a Estratégia Saúde da Família (ESF) em 1994, que teve como principal objetivo a reorganização da atenção à saúde, priorizando também o período gravídico.

A partir da então expansão da ESF, possibilitaram a ampliação das ações, havendo a implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). O NASF surge com o propósito de integrar outros profissionais de saúde, potencializando as ações de prevenção e promoção da saúde na atenção primária. Em 2000, o Ministério da Saúde instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), este programa não apenas estabeleceu o número de consultas, mas também traçou ações de saúde e exames laboratoriais.

O Ministério da Saúde publicou um manual (Manual técnico de atenção ao pré-natal e puerpério) com a finalidade de referenciar a rede assistencial, levando em consideração as evidências científicas atuais, as diretrizes do HumanizaSUS – Política Nacional de Humanização – e as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Segundo esse manual, o principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é o de acolher a mulher desde o início de sua gravidez, dando-lhe segurança até o fim da gestação, assegurando o nascimento de uma criança saudável e garantindo o bem-estar materno-fetal. Tal assistência deve conter ações de promoção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido.

Dentro dos parâmetros analisados pelo acompanhamento pré-natal estão a realização de, no mínimo seis consultas; algumas atividades em que os profissionais escutam as dúvidas das gestantes; atividades educativas; anamnese e exame clínico-obstétrico da gestante; alguns exames laborais (glicemia, em razão da diabetes gestacional; urina; grupo sanguíneo e fator RH; HIV; toxoplasmose; etc); avaliação do estado nutricional da gestante e monitoramento; reposição de vitaminas, como o ácido fólico; atenção à mulher e ao recém-nascido na primeira semana pós-parto.

A Educação Física, em 2008, foi convidada a participar de forma efetiva das políticas de saúde do SUS dez anos após seu reconhecimento como uma das profissões da área da saúde. Porém, apesar de evidências de que a prática da atividade física pode, além de prevenir doenças, promover também saúde, se faz necessário ampliar o conhecimento, fazendo com que a atividade física, a saúde e a qualidade de vida cheguem à toda a população.

A atividade física moderada, na gestação, pode contribuir para menor ganho de peso, melhora a capacidade funcional e diminuição da dor lombar, essa dor é um sintoma presente previamente à gestação, e ao longo do tempo se intensifica, diminuição a questão da mobilidade lombar (GOMES *et al*, 2013) e (NOVAES, SHIMO e LOPES, 2006). A atividade física parece ser segura tanto para a mãe quanto para o feto e pode ser praticada desde que não tenha nenhuma contraindicação no que diz respeito a tal prática.

Para gestantes, o fortalecimento muscular deve priorizar a musculatura do assoalho pélvico, paravertebral lombar, cintura escapular e, os grandes grupos musculares. (NASCIMENTO *et al.*,2014).

As recomendações de exercícios físicos para gestantes variaram ao longo dos anos e de acordo com os contextos socioculturais vigentes, onde no início do século XX foram iniciados os programas de assistência pré-natal, incluindo a atividade física em razão de possuir um embasamento científico (LEITÃO *et all*, 2000).

Nas décadas passadas, as gestantes eram aconselhadas a reduzir e até mesmo interromperem suas atividades, principalmente nos períodos finais da gestação pois poderia acarretar em um parto prematuro (ARTAL *et all*, 1999).

Apesar de haverem diretrizes indicando os benefícios da atividade física (ACOG, 2003) e do exercício físico (WOLFE; DAVIES, 2003) para a saúde materno-fetal, a prática regular no período gestacional é pouco frequente.

Um estudo feito em 2007 por Domingues e Barros, observou que apenas 4,7% das mulheres se mantiveram ativas durante todo o período gestacional. Tal redução acontece tanto nas mulheres que no período pré-gestacional eram ativas e se tornaram inativas durante o período gestacional, tanto em mulheres que eram sedentárias antes mesmo de estarem gestantes, onde são pouco estimuladas a adotarem um estilo de vida ativo (DOMINGUES; BARROS, 2007; TAVARES *et all.*, 2009; EVENSON; WEN, 2011).

Segundo o *American College of Obstetricians and Gynecologists*, as recomendações anteriores sobre exercício físico na gravidez estavam relacionadas à diminuição dos níveis habituais de esforço para as gestantes já praticantes e em evitar o início de um programa de exercícios ou atividades para as não praticantes.

De acordo com Entin e Munhall (2006), metade dos obstetras recomendava a realização de exercícios físicos durante o primeiro e o segundo trimestre da gestação, porém sugeriam que houvesse uma redução no terceiro trimestre. E um outro estudo feito por Romero *et all*, (2012) observou-se que a prática de exercícios físicos foi maior especificamente no segundo trimestre.

MATERIAIS E MÉTODOS

A atenção pré-natal e puerperal de boa qualidade é fundamental para a saúde materna e neonatal, pois através dela a mulher está assegurada por profissionais qualificados, assim como o bebê.

Durante o período gestacional, a mulher está sujeita a várias adaptações fisiológicas, emocionais, e dentre outras

A pesquisa foi classificada como descritiva e para a coleta de dados foi utilizado um questionário PAR-Q como critério de exclusão de sujeitos com restrição para prática de atividades físicas e um questionário com perguntas de múltipla escolha e objetivas elaborado pelos próprios pesquisadores com base na literatura e na Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde do Governo Federal.

A coleta de dados foi feita por meio de um questionário quali-quantitativo apresentado em formulário virtual divulgado em grupos de redes sociais como o facebook e o whatsapp, e blogs acessados para comunicação e interação entre gestantes. Além de dados sociodemográficos, as participantes foram questionadas acerca de seus hábitos de vida diária relacionados às práticas físicas no lazer, atividades cotidianas e exercícios planejados. Não foi realizado nenhuma intervenção ou sugestão de prática sobre a população a ser contatada.

Os dados foram coletados no período de janeiro de 2018 a abril de 2018.

A amostra foi composta por 32 mulheres gestantes com idade entre 18 e 40 anos que realizam o pré-natal ou que realizaram o pré-natal e estejam no puerpério (até o nono mês pós-parto). Foram incluídas somente as mulheres que responderam corretamente ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, como também as que não estavam ou tiveram gestação classificada como de alto-risco e também as que não apresentaram nenhum tipo de patologia limitante à prática de atividade física dentro dos

padrões estabelecidos pelo PAR-Q. Todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade de Brasília – UnB, sob número CAAE 81227117.9.0000.0030. Além disso, manteve-se a confidencialidade dos dados da pesquisa, assim como ficou claro que a participação seria de modo voluntário.

De posse dos dados, estes foram analisados por frequência e distribuição sendo tais dados ilustrados pelas descrições porventura oferecidas pelas participantes. Após a conclusão deste estudo, os resultados finais serão devolvidos às participantes sem identificação particular das mesmas.

RESULTADOS

Das 32 mulheres que responderam ao questionário, 15 não foram consideradas para a análise pelo fato de não preencherem corretamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou por apresentarem algum fator limitante apresentado pelo questionário PAR-Q, o que corresponde a 46,8% da amostra coletada. Houve também uma perda amostral de 4 mulheres por não estarem dentro do período gestacional preestabelecido e por não residirem no DF, equivalente a 12,5% da amostra. Portanto, de todas as respostas obtidas serão consideradas para a análise 13, que equivalem a 40,6% da amostra.

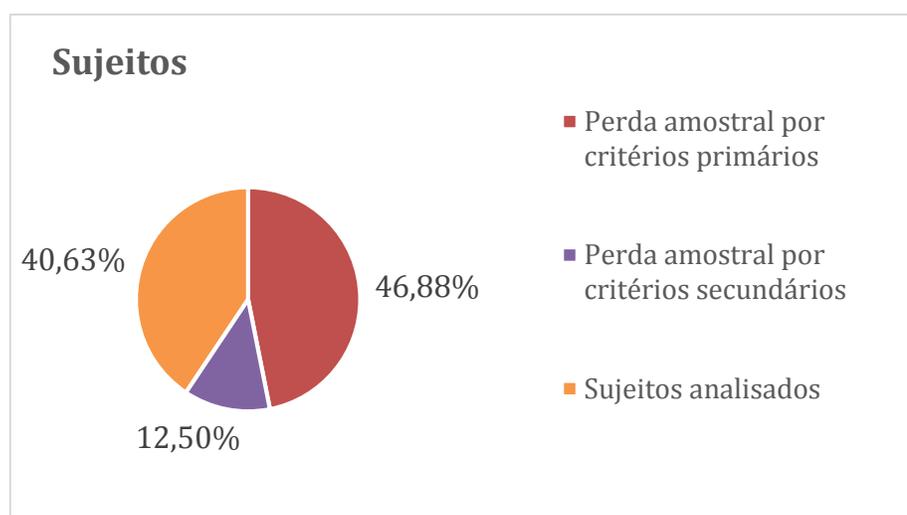


Figura 1: Sujeitos Total

Quando questionadas sobre a recomendação recebida por algum profissional da saúde durante o período de pré-natal 61,5% relataram ter recebido orientações claras enquanto que 38,46% recebeu orientação em parte. Ao analisar e relacionar com o serviço de saúde, observou-se que das que receberam orientações claras 63,6% foi do sistema privado e das que receberam orientações em parte 50% foi do serviço público de saúde. Mais da metade das mulheres que compuseram a amostra (84,6%) foram acompanhadas pelo sistema de saúde privado, sendo assim, apenas 15,3% foram acompanhadas pelo sistema público de saúde.

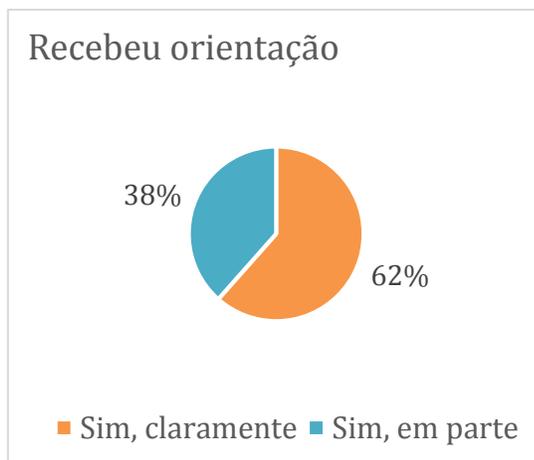


Figura 2: Dos sujeitos analisados, qual a orientação recebida

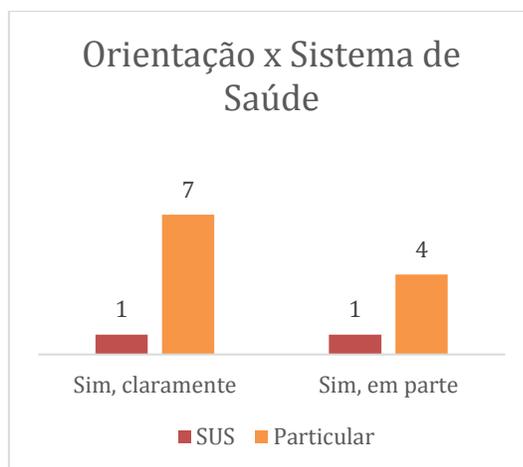


Figura 3: Relação entre a orientação recebida e o método usado como sistema de saúde

A partir das orientações dadas pelos profissionais de saúde no período de pré-natal, 69,23% foi orientada a realizar atividades físicas moderadas COM a supervisão de um profissional qualificado, 23,08% foi orientada a realizar apenas exercícios de leve intensidade e apenas 7% foi orientada a realizar todas as atividades físicas normalmente.

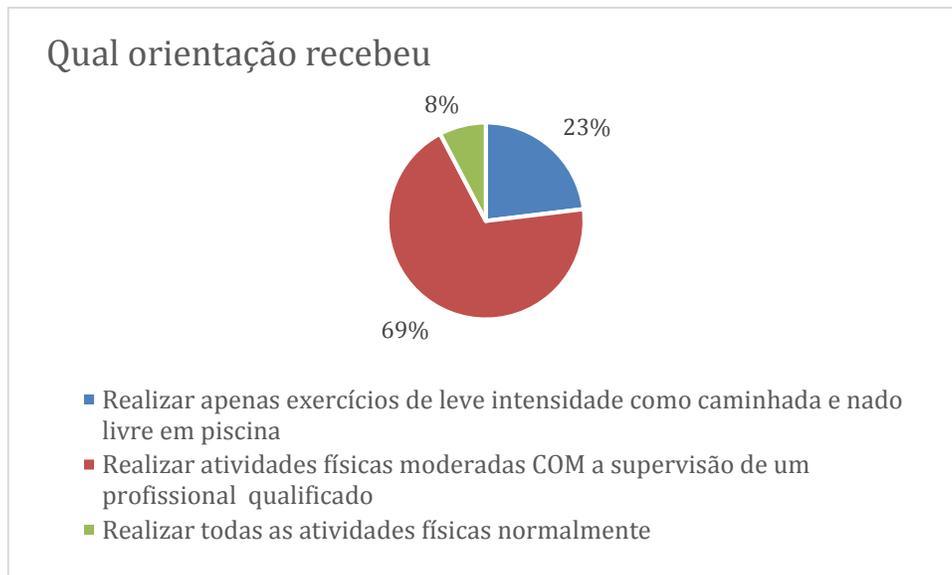


Figura 4: Orientação Recebida

10 mulheres afirmaram praticar atividades físicas antes da gestação (76,9%), porém logo no 1º trimestre gestacional, houve uma queda nesse número, onde apenas 6 mulheres continuaram praticando atividades, o que corresponde a 46,7%. Quanto ao 2º e 3º trimestres, o número de praticantes foi aumentando para 9 e 10, respectivamente.



Figura 5: Prática de atividades físicas antes da gestação



Figura 6: Prática de atividades físicas durante o primeiro trimestre de gestação



Figura 7: Prática de atividades físicas durante o segundo trimestre de gestação



Figura 8: Prática de atividades físicas durante o terceiro trimestre de gestação

Seguem relatos dados pelas mulheres que compuseram a amostra:

“Foi indicado fazer hidroginástica e alongamentos em casa.”

“Gravidez é vida.”

“Fiz exercícios muito intensos no primeiro mês sem saber que estava grávida, mas não tive problema nenhum. Crossfit e corrida. A médica disse que não precisava parar no primeiro trimestre apenas controlar a FC (até 150 mais ou menos) e não fazer atividades que pudessem provocar alguma pancada na barriga.”

“Só não pratiquei até 11 semanas, porque enjoiei e sentia sono demais. Nos outros dois trimestres foi muito bom. Fiz caminhada, musculação e Pilates. Fiz até no dia que meu bebê nasceu. Meu pós-parto foi ótimo. Meu corpo voltou ao normal praticamente em um mês. Sempre fiz atividade física e minha médica orientou que quem sempre fez só precisava diminuir a intensidade e ficar de olho na respiração. Sempre acompanhada por profissional. ”

“Melhora muito a disposição e condicionamento. Favorece parto natural. ”

“A atividade física durante a gestação fez toda diferença! Sou totalmente a favor, os benefícios são pra mamãe e pro bebê. Eu fiz pré natal na rede pública e na privada, na rede pública aconselharam atividade física somente no segundo semestre. Na rede particular, o obstetra falou que eu poderia continuar fazendo tudo o que eu já fazia antes, e foi o que eu fiz. Tive uma gestação super ativa, trabalhei (dando aulas coletivas e como personal trainer) até o último momento. Tive parto normal, minha filha é super esperta e bem agitada, há quem diga que foi porque trabalhamos e malhamos muito durante a gestação rs.”

DISCUSSÃO

A prevalência de recomendação quanto à prática de atividade física no período gestacional durante o pré-natal foi alta diferentemente do observado em alguns estudos (ARTAL *et al*, 1999; Entin e Munhall, 2006), onde a recomendação vigente era a de redução ou até mesmo interrupção de suas atividades e a de prática durante o primeiro e segundo trimestre e redução no terceiro período.

O presente estudo apresentou uma amostra que recebeu orientações claras sobre a prática de atividades físicas durante o período gestacional, resultado esse que comprova o afirmado por LEITÃO *et al* (2000), em que somente no início do século XX as recomendações para a prática de atividade física foram inclusas nos programas de assistência pré-natal pelo fato de possuir um embasamento científico e, assim, a educação física iniciou sua participação nas políticas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) somente em 2008, dentro do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Anteriormente a recomendação era de diminuição dos níveis habituais de esforço para as gestantes já praticantes e para as não praticantes recomendava-se evitar o início de um programa de atividades (*American College of Obstetricians and Gynecologists*). Hoje, com relação à orientação recebida durante o período de pré-natal, destaca-se a indicação à prática com a supervisão de um profissional qualificado, ou seja, um profissional de educação física. Porém, mesmo que em menor porcentagem, há também a recomendação geral de realizar exercícios de leve intensidade como caminhada e nado livre. Novamente, o *American College of Obstetricians and Gynecologists*, recomendou, diante de nenhuma complicação obstétrica, a prática de exercícios de intensidade regular e moderada, porém com a atenção voltada para as condições da gestante.

No caso do presente trabalho, foi observado que 69,2% das orientações recebidas estavam relacionadas a práticas de atividade física moderada e com acompanhamento de um profissional da saúde qualificado e para 23,8%, a prática de atividade de intensidade leve, tais resultados estão de acordo com o estudo feito por Romero *et al*

(2012) que mostrou que a maioria dos profissionais da saúde recomenda a prática de exercícios de intensidade leve, mesmo já havendo evidências que as de intensidade moderada e vigorosa podem ser benéficas para a saúde da mulher durante o período gestacional. (ZAVORSKY; LONGO, 2011).

Estudos têm mostrado que a atividade física antes da gestação é um fator extremamente importante para determinar sua prática durante a gravidez. O presente estudo observou que a maioria (76,9%) das mulheres praticava atividade física antes da gestação, porém logo no primeiro trimestre de gestação houve uma diminuição significativa nesse número, onde 53,8% relatou não praticar atividades durante esse período. E ao longo do tempo, foi observado que o número de praticantes foi crescendo: no segundo trimestre gestacional 69,2% eram praticantes e no terceiro trimestre, 76,9%. Tais achados estão de acordo com o estudo feito em 2012 por Romero *et all*, em que foi observado que a prática de exercícios foi maior no segundo trimestre gestacional. Outro estudo, realizado em 2007, afirmou que apenas 4,7% das mulheres se mantiveram ativas durante todo o período gestacional. Um dos possíveis motivos para esse fato é que, geralmente, ocorrem muitas alterações hormonais no primeiro trimestre gestacional, fase de extrema delicadeza provocando mal-estar, náuseas, vômitos e sonolência, diminuindo, então, a aderência à prática de atividades físicas nesse período. Porém, em um estudo realizado em Campina Grande – PB fora observado que o padrão de atividade física foi sendo reduzido ao longo da gestação, indicando que a quase totalidade das gestantes foram classificadas como sedentárias no final do primeiro para o segundo trimestre gestacional.

O recomendado pelo *Sports Medicine Australia* (2002) é que a gestante que já se exercita deva continuar se exercitando assim como antes da gravidez, porém deve-se manter os cuidados necessários.

Segundo Finkelstein *et al.* (2004), o exercício físico deve ser prescrito por um profissional de educação física com o objetivo de controlar qualquer sintoma gravídico para evitar ou prevenir alguma complicação ou doença.

Esses achados enfatizam a necessidade de orientação adequada acerca da necessidade de exercícios por parte das gestantes. E nos levam a refletir o quão tarde a educação física começou a fazer parte da vida das gestantes e a falta de políticas de incentivo de promoção de atividade física para esse grupo da população.

Entende-se, através do estudo, que os profissionais da saúde envolvidos no pré-natal atualmente têm feito recomendações para que as gestantes pratiquem atividades físicas, porém o que fica em aberto é se essas recomendações estão de acordo com a necessidade individual da população em questão. Outra questão importante é se os profissionais de Educação Física estão recebendo a correta formação para atuarem com segurança na orientação da prática de atividades físicas para os grupos especiais, em especial, as gestantes.

Buscando nas bases científicas, nos portais da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e do Ministério da Saúde e ainda na prática cotidiana acadêmica da Educação Física, não foram encontrados evidências suficientes que justifiquem a ausência do profissional de Educação Física atuando na prática dentro das NASF e por consequência atuando junto às gestantes que fazem acompanhamento de pré-natal junto à rede pública de saúde, mesmo tendo sido convidada desde 2008 a integrar as políticas de saúde do SUS.

CONCLUSÃO

Ao longo do tempo, as recomendações dos profissionais da saúde quanto à prática de atividades físicas durante o período gestacional têm aumentado, e é perceptível que as ações desses profissionais podem promover modificações no estilo de vida da população de mulheres gestantes.

A recomendação vigente no presente estudo foi a de prática de atividade física orientada, o que pode favorecer na atuação do profissional de educação física juntamente com outros profissionais da saúde no acompanhamento e cuidado primário da saúde da gestante tanto na esfera pública quanto na esfera privada.

Entende-se, através do estudo, que os profissionais da saúde envolvidos no pré-natal atualmente têm feito recomendações para que as gestantes pratiquem atividades físicas, porém o que fica em aberto é se essas recomendações estão de acordo com a necessidade individual da população em questão. Outra questão importante é se os profissionais de Educação Física estão recebendo a correta formação para atuarem com segurança na orientação da prática de atividades físicas para os grupos especiais, em especial, as gestantes.

Buscando nas bases científicas, nos portais da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e do Ministério da Saúde e ainda na prática cotidiana acadêmica da Educação Física, não foram encontrados evidências suficientes que justifiquem a ausência do profissional de Educação Física atuando na prática dentro das NASF e por consequência atuando junto às gestantes que fazem acompanhamento de pré-natal junto à rede pública de saúde, mesmo tendo sido convidada desde 2008 a integrar as políticas de saúde do SUS.

BIBLIOGRAFIA

CORDEIRO, A. L. INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE GESTANTES: UM ESTUDO TRANSVERSAL. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Bahia, v. 4, n. 6, p. 395-401, Novembro 2016. ISSN 2238-2704.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assistência Pré-natal**: Manual técnico. 3ª. ed. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. **Portal da Saúde**, 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/809-sas-raiz/daet-raiz/saude-da-pessoa-idosa/12-saude-da-pessoa-idosa/12746-caderneta-de-saude-da-pessoa-idosa>>. Acesso em: 17 Junho 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL. Entenda o SUS. **Portal da Saúde**, 2017. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/entenda-o-sus>>. Acesso em: 15 Junho 2017.

PEREIRA, W. M. EFEITO DO MÉTODO PILATES EM MULHERES GESTANTES – ESTUDO CLÍNICO CONTROLADO E RANDOMIZADO. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, Guarapuava - PR, v. 22, n. 1, p. 55-62, Junho 2016. ISSN 1676-8485.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO GOIÁS. Pré-Natal - Subcoordenação de Saúde da Mulher. **Secretaria da Saúde do Estado do Goiás**, 2016. Disponível em: <<http://www.saude.go.gov.br/view/3035/pre-natal-subcoordenacao-de-saude-da-mulher>>. Acesso em: 16 Junho 2017.

WIKIPÉDIA, A ENCICLOPÉDIA LIVRE. Brasil. **Wikipédia**, 2017. Disponível em: <<https://pt.wikipedia.org/wiki/Brasil#Infraestrutura>>. Acesso em: 16 Junho 2017.

ROMERO, Simone Cristina Scarpa et al. A influência dos profissionais de saúde sobre a prática de atividade física no lazer em gestantes. **Pensar a Prática**, v. 18, n. 3, 2015.

DUMITH, Samuel C. et al. Atividade física durante a gestação e associação com indicadores de saúde materno-infantil. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 327-333, 2012.

LIMA, Fernanda R.; OLIVEIRA, Natália. Gravidez e exercício. **Rev Bras Reumatol**, v. 45, n. 3, p. 188-90, 2005.

ROCKEMBACH, Guilherme Rego; DE MORAES, Suélem do Sacramento Costa; GARRÉ, Bárbara Hees. Investigando alguns modos de subjetivação do corpo jovem na mídia contemporânea. **RELAcult-Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, v. 4, 2018.