

Universidade de São Paulo  
Faculdade de Saúde Pública

Redes de apoio social em gestantes de baixa renda  
do município de São Paulo e sua influência  
sobre o peso ao nascer

Ana Carolina Feldenheimer da Silva

Dissertação de mestrado apresentada ao  
programa de Pós-Graduação em Saúde  
Pública para obtenção do título de  
Mestre em Saúde Pública

Área de concentração: Nutrição

Orientadora: Profa. Dra. Maria Helena D`Aquino Benício

São Paulo  
2007

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Redes de apoio social em gestantes de baixa renda  
do município de São Paulo e sua influência  
sobre o peso ao nascer

Ana Carolina Feldenheimer da Silva

Dissertação de mestrado apresentada ao  
programa de Pós-Graduação em Saúde  
Pública para obtenção do título de  
Mestre em Saúde Pública

Área de concentração: Nutrição

Orientadora: Profa. Dra. Maria Helena D`Aquino Benício

São Paulo  
2007

Dedicatória  
Dedico a todas as gestantes  
usuárias do sistema público de saúde de SP  
que passam 3 horas sentadas esperando  
por uma consulta de pré-natal de 10 minutos.

“O conformismo é  
o carcereiro da liberdade e  
o inimigo do crescimento”  
John F Kennedy

## **Agradecimentos:**

Agradeço a meus pais, pela presença constante na minha vida, por acreditarem que o caminho que eu estou trilhando vale a pena e por proverem todos os tipos de apoio citados nesse trabalho. Por serem responsáveis, em grande parte, pela pessoa na qual eu me tornei.

Agradeço a minha orientadora, Profa. Maria Helena, por ter apostado em mim, pela oportunidade de trabalhar no Projeto das gestantes, pela paciência em ensinar e pela persistência ....

Agradeço a Silvia, por ter se tornado mais do que um exemplo a seguir, mas uma amiga, alguém que sempre tem uma resposta, solução

À Ana Paula, companheira de outras lutas e que hoje em dia está presente não só na vida pessoal como na acadêmica. Agradeço por poder contar sempre com a sua eficiência, inteligência e disponibilidade de ir a qualquer lugar do mundo, não importando se esse lugar é o paraíso da valsa ou o inferno tecno-brega.

As bolsistas de Iniciação Científica, Larissa e Natalie, pela ajuda na codificação, digitação e intermináveis "validates" de bancos de dados.

Aos entrevistadores que trabalharam na coleta de dados, sem eles esse trabalho seria impossível.

Aos funcionários do departamento de nutrição. Agradeço pelo café do Zé do meio da tarde e pela ajuda das secretárias sempre.

Aos amigos que me acompanharam até hoje e que vão continuar no meu caminho, fazendo a vida mais fácil e o impossível menos difícil.

Ao CNPq pela bolsa de estudos e pelo financiamento do Projeto: Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez (Processo no. 505912/2004-0).

"A verdadeira viagem do  
descobrimento não consiste  
em buscar novas paisagens  
mas em ter novos olhos"  
Marcel Proust

Silva ACF. Redes de apoio social em gestantes de baixa renda do município de São Paulo e sua influência sobre o peso ao nascer [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2007.

## **Resumo**

**Introdução:** Estudos acerca da relação entre as redes de apoio social e saúde vêm mostrando benefícios expressivos sobre o estado de saúde e o bem estar. O baixo peso ao nascer, importante desfecho negativo da gestação, apresenta tendência de elevação no nosso meio. **Objetivo:** Avaliar a influência das redes de apoio social e da presença de estressores durante a gestação sobre o peso ao nascer. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de coorte com 126 gestantes entrevistadas por ocasião das consultas de pré-natal em cinco Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo. Foram coletadas informações sócio-econômicas, obstétricas, estilo de vida e rede de apoio. Os dados referentes aos recém nascidos foram transcritos dos prontuários dos hospitais. Para análise dos dados realizou-se regressão linear múltipla. **Resultados:** Após ajuste por variáveis de confusão, a ausência de companheiro associou-se a redução de 314g no peso médio ao nascer ( $p=0,002$ ). Associação negativa também foi detectada para presença de alcoolismo na família- redução de 208g no peso médio ao nascer ( $p=0,06$ ) e em situação extrema de falta de recursos materiais com redução de 325g ( $p=0,03$ ). **Conclusão:** As redes de apoio e a presença de estressores durante a gestação exercem influência sobre o peso ao nascer e devem ser alvo de estudos com maior tamanho amostral e incluindo abordagem qualitativa.

**Descritores:** Redes de apoio social, estressores, gestantes, peso ao nascer, coorte

Silva ACF. Redes de apoio social em gestantes de baixa renda do município de São Paulo e sua influência sobre o peso ao nascer [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2007.

### **Abstract**

**Objective:** To evaluate the influence of the social support nets and the presence of stress agents, during the gestation, on the birth weight.

**Methodology:** It has been carried out a cohort study of 126 pregnant women interviewed on occasion of their prenatal consultations in % UBS (Basic Health Units) in the City of São Paulo. There has been collected socio-economical, obstetrics, life style and social support nets information. The data referring to the newborn were transcribed from the promptuaries of the hospitals. For analysis of the data it has been realized multiple linear regression. **Results:**

After adjustment of the confusion variables, the absence of a partner realized to be associated to a reduction of 314g on the average birth weight ( $p=0,002$ ). It has also been detected a negative association to the presence of alcoholism in the family – reduction of 208g of the average birth weight ( $p=0,06$ ) and in extreme privation of material resources a reduction of 325g ( $p=0,03$ ). Conclusion: the support nets and the presence of stress agents during the gestation exercises influence on the birth weight and might to be a target pf studies with a bigger sample size including a qualitative approach.

**Key-words:** social support nets, stress agents, pregnancy, birth weight, cohort.



## Índice

ARTIGO: Redes de apoio social em gestantes de baixa renda do município de São Paulo e sua influência sobre o peso ao nascer .....	8
Resumo .....	11
Abstract.....	12
Introdução.....	13
Material e métodos .....	15
Variáveis de Estudo.....	16
Plano de Análise.....	17
Resultados.....	18
Discussão .....	22
Conclusão.....	25
Referências bibliográficas .....	27
RELATÓRIO DO TRABALHO DE CAMPO.....	36
Introdução.....	37
Confecção do questionário.....	37
Manual de Instruções.....	38
Amostragem .....	38
Reconhecimento das UBSs.....	39
Seleção dos entrevistadores.....	39
Treinamento dos entrevistadores .....	40
Leitura dos questionários do projeto.....	40
Treinamento de medidas antropométricas .....	40
Logística do trabalho de campo.....	41
Codificação .....	42
Digitação .....	42
Perdas, recusas e exclusões.....	43
Cronograma do trabalho de campo .....	43
Referências bibliográficas .....	44
Anexo 1: Parecer do Comitê de Ética-FSP .....	45
Anexo 2: Fatores de exclusão .....	48
Anexo 3: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE .....	50
Anexo 4: Manual para orientação do trabalho de campo.....	53
Anexo 5: Questionários aplicados.....	73

## **Listas de Siglas e Abreviações**

BPN - Baixo Peso ao nascer

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

FSP- Faculdade de Saúde Pública

G - grama

IC – Intervalo de Confiança

IG – Idade Gestacional

IMC – Índice de Massa Corporal

Kg – quilograma

LANPOP – Laboratório de Avaliação Nutricional de Populações

OR – Odds Ratio

PN – Peso ao nascer

RN – Recém nascido

SM – Salário Mínimo

SP – São Paulo

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

## Lista de Tabelas, Quadros e Figuras

### **ARTIGO: Redes de apoio social em gestantes de baixa renda do município de São Paulo e sua influência sobre o peso ao nascer**

**Tabela 1:** Distribuição das gestantes segundo características sócio-econômicas, reprodutivas, estilo de vida e antropométricas. São Paulo, maio/2005 a março/2006.....

**Tabela 2:** Distribuição das gestantes segundo características do recém nascido e parto. São Paulo, maio/2005 a março/2006.....

**Tabela 3:** Influência das variáveis indicadoras da disponibilidade de apoio durante a gestação sobre o peso ao nascer: análise univariada. São Paulo, maio/2005 a março/2006.....

**Tabela 4:** Associação entre as variáveis indicadoras de apoio e de presença de estressores e peso ao nascer: análise ajustada\* (São Paulo, 2005) (valores de  $\rho$ ,  $\beta$  e IC 95%).....

**Quadro 1:** Distribuição dos Questionários e conteúdo.....

**Quadro 2:** Variáveis empregadas para aferir a disponibilidade da rede de apoio.....

**Figura 1:** Gestantes incluídas na coorte, razões de exclusão e motivos das perdas de seguimento, São Paulo.....

### **Relatório do trabalho de campo**

Quadro 1: Descrição dos questionários aplicados, os temas abordados e o intervalo de idade gestacional oportuna de aplicação e temas abordados em cada questionário.....

**ARTIGO: Redes de apoio social em gestantes de baixa renda do município de São Paulo e sua influência sobre o peso ao nascer**

Social support in pregnant women and the influence on birth weight

Ana Carolina Feldenheimer da Silva  
Maria Helena D`Aquino Benício

Endereço para correspondência:  
Ana Carolina Feldenheimer da Silva  
Faculdade de Saúde Pública  
Av. Dr. Arnaldo, 715  
Depto. De Nutrição  
São Paulo-SP  
CEP: 01246-904

Este trabalho contou com auxílio financeiro do CNPq através financiamento do projeto: Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez (Processo no. 505912/2004-0). Na forma de bolsa de estudos e pela contribuição dos bolsistas de Iniciação Científica.

Artigo baseado em dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública-USP (Título da dissertação: Redes de apoio social em gestantes de baixa renda do município de São Paulo e sua influência sobre o peso ao nascer).

O artigo foi elaborado segundo as instruções aos autores da Revista de Saúde Pública, São Paulo. Disponível em: [www.scielo.br/revistas/rsp/pinstruc.htm](http://www.scielo.br/revistas/rsp/pinstruc.htm)

**Resumo**

**Objetivo:** Avaliar a influência das redes de apoio social e da presença de estressores durante a gestação sobre o peso ao nascer. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de coorte com 126 gestantes entrevistadas por ocasião das consultas de pré-natal em cinco Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo. Foram coletadas informações sócio-econômicas, obstétricas, estilo de vida e rede de apoio. Os dados referentes aos recém nascidos foram transcritos dos prontuários dos hospitais. Para análise dos dados realizou-se regressão linear múltipla. **Resultados:** Após ajuste por variáveis de confusão, a ausência de companheiro associou-se a redução de 314g no peso médio ao nascer ( $p=0,002$ ). Associação negativa também foi detectada para presença de alcoolismo na família- redução de 208g no peso médio ao nascer ( $p=0,06$ ) e em situação extrema de falta de recursos materiais com redução de 325g ( $p=0,03$ ). **Conclusão:** As redes de apoio e a presença de estressores durante a gestação exercem influência sobre o peso ao nascer e devem ser alvo de estudos com maior tamanho amostral e incluindo abordagem qualitativa. **Descritores:** Redes de apoio social, estressores, gestantes, peso ao nascer, coorte

**Abstract**

**Objective:** To evaluate the influence of the social support nets and the presence of stress agents, during the gestation, on the birth weight.

**Methodology:** It has been carried through a cohort study of 126 pregnant women interviewed on occasion of their prenatal consultations in 5 UBSs (Basic Health Unities) in the City of São Paulo. There has been collected socio-economical, obstetrics, life style and social support nets information. The data referring to the newborn were transcribed from the promptuaries of the hospitals. For analysis of the data it has been realized multiple linear regression. **Results:** After adjustment of the confusion variables, the absence of a partner realized to be associated to a reduction of 314g on the average birth weight ( $p=0,002$ ). It has also been detected a negative association to the presence of alcoholism in the family – reduction of 208g of the average birth weight ( $p=0,06$ ) and in extreme privation of material resources a reduction of 325g ( $p=0,03$ ). **Conclusion:** the support nets and the presence of stress agents during the gestation exercises influence on the birth weight and might to be a target of studies with a bigger size of samples including qualitative approach.

**Key-words:** social support nets, stress agents, pregnancy, birth weight, cohort

## Introdução

As relações sociais têm atraído as atenções na área da Saúde Pública e da Medicina Social. Inúmeros Autores afirmam que indivíduos com fortes relações sociais possuem menor morbidade e mortalidade e maiores chances de recuperação ou sobrevivência em caso de doenças <sup>13</sup>. Neste contexto merecem destaque as redes de apoio que podem ser definidas como “recursos e cuidados provenientes de relações sociais” e abrangem o cuidado emocional, instrumental ou financeiro <sup>8</sup>.

O apoio social é um processo interpessoal que abarca um contexto específico, envolvendo trocas de informações, troca de conselhos e fatos, palavras de tranquilização, afirmação positiva, empatia, ou expressão similar de apoio. Relações entre familiares e amigos são freqüentemente reconhecidas como provedoras de apoio bem como entre os vizinhos, membros de uma mesma igreja, colegas de grupos de apoio, pares e conhecidos. Profissionais de saúde são vistos como provedores de apoio quando todos os outros citados não podem prover esse apoio <sup>17,19</sup>.

A estrutura das redes atua sobre a saúde através das várias vertentes do apoio. Nem todas as redes são provedoras de apoio e há variações entre tipo, freqüência, intensidade e freqüência do apoio provido <sup>3</sup>. As redes também são altamente associadas a comportamentos promotores de saúde como a prática de atividade física <sup>14</sup>.

Estudos realizados nos últimos 30 anos acerca dos potenciais efeitos protetores das redes de apoio sobre a saúde mostraram que indivíduos que têm companheiro, que pertencem a grupos sociais ou religiosos e possuem relacionamentos de amizades e familiares vivem mais do que aqueles que contam com redes sociais insatisfatórias. Outros estudos evidenciaram também a diminuição da morbidade incluindo importantes desfechos da gestação como o baixo peso ao nascer, nascimento pré-termo e complicações da gestação, além

de poder diminuir o risco de depressão e ansiedade, morbidades fortemente ligadas a desfechos negativos da gestação<sup>21,29,24</sup>.

As redes de apoio influenciam a saúde de diversas maneiras e podem exercer efeitos nos seus desfechos por influência de uma série de vias psicológicas que podem ser figuradas pelas respostas ao estresse<sup>3</sup>.

Para gestantes, situações consideradas estressoras podem exercer influências no sistema imunológico aumentando o risco de resultados negativos da gestação como o nascimento pré-termo e o baixo peso ao nascer (BPN). Mulheres expostas a situações de estresse no período da gestação estão mais propensas a desenvolver depressão pós-parto. Os níveis de estresse na gestação estão inversamente relacionados às redes de apoio<sup>33</sup>.

O peso ao nascer (PN) é o fator que exerce maior influência sobre o estado de saúde e nutrição e as chances de sobrevivência das crianças. Representa uma importante questão de saúde pública, tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento<sup>1</sup>. Nas duas últimas décadas, contrariamente à tendência declinante de vários indicadores de saúde (mortalidade infantil, desnutrição pós-natal e desnutrição em mulheres adultas), o BPN tem mostrado prevalência estável ou em elevação em municípios brasileiros e em países desenvolvidos, como Canadá e EUA<sup>2, 25</sup>. A elevação da taxa de prematuridade vem contribuindo de forma expressiva para a mencionada elevação do BP descrita na literatura<sup>2</sup>.

Estudos realizados com gestantes apontam as redes de apoio como um fator de influência positiva tanto na gestação como em seus desfechos. Nuckolls et al<sup>28</sup>, na década de 70, observou cerca de 170 gestantes na Carolina do Norte (EUA) e mostrou que recursos psicossociais satisfatórios agiam como fatores de proteção, para complicações na gravidez, na alta presença de agentes estressores. Na década de 80, Norbeck e Tiden<sup>26</sup>, em estudo realizado com 117 gestantes sem complicações de saúde prévias, não encontraram relação entre o



apoio emocional e complicações da gravidez, mas entre mulheres com significativas mudanças de vida, o baixo apoio foi associado a gestações de alto risco e complicações para a criança.

Em estudo conduzido por Feldman <sup>16</sup>, na cidade de Los Angeles, envolvendo 247 gestantes de um serviço de pré-natal de baixo risco, o apoio recebido mostrou correlação estatística significativa com o peso ao nascer expresso como variável contínua (após o controle de outras variáveis de confundimento como tempo de gestação e fatores predisponentes ao baixo peso ao nascer). Em estudo conduzido por Collins *et al* <sup>10</sup> com 129 mulheres as análises de correlação indicaram que apenas o tamanho da rede de apoio foi associado ao peso ao nascer.

Recente revisão na literatura aponta a necessidade de novos estudos que identifiquem os efeitos dos tipos de apoio (emocional, instrumental e de informação) e quais seriam os melhores promotores do apoio para a gestante <sup>30</sup>. Apesar da necessidade de mais pesquisas sobre redes de apoio na gestação, estudos com esse foco são virtualmente inexistentes na população brasileira.

Objetivou-se avaliar a influência das redes de apoio social e da presença de estressores sobre o peso ao nascer de filhos de gestantes de baixa renda usuárias de Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo.

## Material e métodos

Foi realizado um estudo de coorte com gestantes clientes de pré-natal de baixo risco de serviços públicos de saúde do Município de São Paulo. O estudo foi desenvolvido em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) localizadas na subprefeitura do Butantã.

Foram incluídas no estudo gestantes de baixo risco com idade gestacional menor ou igual a 16 semanas no momento da primeira entrevista e idade superior a 18 anos. Gestantes com gestação múltipla e gestantes com

morbidade não controlada (hipertensão crônica e diabetes) foram excluídas da coorte.

Considerando os recursos disponíveis, optou-se por estudar uma amostra de conveniência abrangendo 126 gestantes. Para tal foram captadas 225 gestantes. Foi calculada uma perda de seguimento de 30% baseado em estudos anteriores de coorte envolvendo gestantes <sup>27</sup>.

Com o tamanho amostral estudado é possível detectar com poder de teste de 80% e um alfa bicaudal de 5% um coeficiente de correlação de magnitude igual a 0,25 <sup>18</sup>.

Os dados foram coletados por entrevistas realizadas por ocasião das consultas de pré-natal por entrevistadores treinados. Em cada entrevista foram aplicados questionários abrangendo as informações descritas no Quadro 1.

As características dos recém nascidos como peso ao nascer, estatura, morbidade e outros dados foram transcritos do prontuário hospitalar dos recém-nascidos (RN).

## Variáveis de Estudo

A variável resposta deste estudo foi o peso ao nascer, expresso como variável contínua.

O fator de estudo -redes de apoio social e estressores- foi aferido por questionário que resultou da compilação de alguns questionários já utilizados e validados por estudos anteriores <sup>6, 7, 24</sup>. A classificação do tipo de apoio foi realizada utilizando o referencial de Due <sup>13</sup> adaptado.

As variáveis de estudo: apoio social e estressores estudadas estão descritas no Quadro2.

Neste estudo foram incluídas como co-variáveis, fatores reconhecidamente associadas ao PN segundo marco teórico apresentado por Santos: fatores sócio-econômicos (renda familiar per capita em salários mínimos, escolaridade em anos completos, trabalho remunerado fora de casa),

história obstétrica pregressa (intervalo interpartal, idade materna e paridade) e estilo de vida (tabagismo: número de cigarros).

Hipótese do estudo: Redes de apoio e eventos estressores durante a gestação exercem influência sobre o peso médio ao nascer dos RNs.

### Plano de Análise

A codificação e digitação dos dados ocorreram de maneira concomitante à coleta das informações. Os dados foram digitados duplamente em banco construído com o programa Epi Info 6.0<sup>11</sup>. Após, o processamento das freqüências para cada variável e uma minuciosa verificação da consistência e amplitude dos dados, o banco foi transcrito para o programa Stata 8.0.

A análise estatística inicial descreveu a coorte estudada e as perdas de seguimento (Tabela 1) quanto a características sócio-econômicas, demográficas, história obstétrica e estilo de vida, através do qui-quadrado ( $X^2$ ), com correção de Yates, e do teste de diferença de médias para amostras independentes (*t-Student*).

O efeito das variáveis indicadoras de apoio sobre o peso ao nascer foi avaliado, de início, mediante análises de regressão linear univariada. As variáveis com  $p < 0,20$  passaram para a etapa de análise múltipla realizada em separado para cada uma delas. Tendo como variáveis de ajuste fatores reconhecidamente associados ao peso ao nascer segundo referencial teórico de Santos<sup>34</sup>: Renda (até  $1/2$  SM *percapita* e mais de  $1/2$  SM *percapita*); escolaridade (contínua em anos de estudo); tabagismo (presença e ausência de tabagismo durante a gestação) e paridade (primíparas e demais).

O estudo foi conduzido segundo as normas previstas pela Resolução 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos do Ministério da Saúde. Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Saúde Pública e da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo. Todas as entrevistadas

assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após leitura e esclarecimento dos aspectos da pesquisa.

## Resultados

No início do seguimento do estudo foram captadas 225 gestantes. Cerca de 1/5 das mulheres contatadas inicialmente foram consideradas não elegíveis de acordo com os critérios de exclusão. Dentre as aptas a prosseguir no estudo houve uma perda de seguimento de 28,4% por motivos diversos. Completaram o estudo 126 mulheres. Na Figura 1 têm-se a descrição das gestantes incluídas na coorte, razões de exclusão e motivo das perdas.

A Tabela 1 apresenta a descrição das mulheres estudadas na coorte e as perdas de seguimento. Não foram detectadas diferenças estatisticamente significantes entre as gestantes da coorte estudada e as perdas de seguimento quando comparadas as características sócio-econômicas, reprodutivas, estilo de vida e antropométricas. Exceção feita ao hábito de fumar, que foi mais comum nas perdas de seguimento. Apesar das diferenças na distribuição da escolaridade nos dois grupos, a mesma não alcançou significância estatística.

A escolaridade das mulheres, acompanhadas pelo estudo, estava concentrada na faixa de 8 a 11 anos de estudo. Apenas 1,6% da amostra cursavam ou cursaram o ensino superior. A média de idade das mulheres acompanhadas pela coorte, no início do estudo, era de 25,9 anos. Três quartos das gestantes entrevistadas moravam com o companheiro e dentre estas mulheres, mais de 70% viviam com o companheiro há mais de 2 anos. Quase metade das gestantes eram primíparas. Entre as múltíparas mais de três quartos das entrevistadas apresentaram intervalo interpartal prévio superior a dois anos.

O tabagismo, na amostra estudada, foi um evento pouco freqüente. Três quartos das entrevistadas nunca fumaram, cerca de 10% fumavam antes de

ficar grávida, 2,4% pararam de fumar devido à gestação e 12,1 % das mulheres alegaram ser fumantes durante a gestação.

As variáveis referentes aos RNs estão descritas na Tabela 2. A média do peso ao nascer foi de 3163,6 g e do comprimento foi 48,4 cm. Pouco mais da metade dos RNs eram do sexo masculino. Quase metade dos partos foi cirúrgico (cesárea) e a idade gestacional média ao nascer foi de 39,0 semanas. A idade gestacional ao nascer de 12,7% dos RNs foi menor de 37 semanas, 15,9% dos RNs se encontravam abaixo do percentil 10 de peso ao nascer segundo a curva de Willians <sup>40</sup> e 7,1% dos RNs foram classificados como baixo peso (<2500g).

A Tabela 3 exhibe a distribuição das gestantes segundo variáveis indicadoras de apoio, respectivas médias de peso ao nascer e análise de regressão linear univariada. As variáveis que expressavam a rede de apoio foram dicotomizadas (presença ou ausência) com o intuito de facilitar a interpretação dos resultados.

Com relação ao apoio emocional, três quartos das mulheres alegaram ter uma amiga para conversar, mais da metade afirmou ter uma pessoa para conversar sobre a vida sexual. Frequência semelhante foi encontrada entre aquelas que afirmavam possuir uma pessoa para se divertir e a quase totalidade das entrevistadas consideravam o seu companheiro afetivo.

No que se refere ao apoio instrumental, dentre as mulheres que já possuíam outros filhos, pouco mais da metade das gestantes relatou dispor de alguma ajuda no cuidado dos filhos e cerca de três quartos afirmaram ter ajuda para o cuidado das crianças quando necessário. A maioria das gestantes dispunha de creche ou escola para seus filhos. A quase totalidade das mulheres afirmou possuir pessoa com quem conversar sobre a gestação.

No tocante ao apoio material efetivo, cerca da metade das gestantes contavam com ajuda nas tarefas domésticas. Com relação ao apoio material presumido, cerca de 75% afirmou ter a quem recorrer em falta de dinheiro e

quase a metade em caso de falta de emprego para ela ou para algum familiar próximo.

Dentre as mulheres que trabalhavam fora de casa todas mencionaram boas relações com os colegas de trabalho e quase a totalidade afirmou gostar do trabalho. Muitas das entrevistadas atuavam em trabalhos de pouco ou nenhum relacionamento com outras pessoas (empregada doméstica) e de baixa complexidade (auxiliar de escritório, cozinheira, copeira, entre outros). A maioria tinha parentes na cidade de São Paulo e mantinha contato com esses parentes ou possuía famílias com as quais a sua família relacionava-se socialmente. Pouco mais de um terço das mulheres participavam de alguma associação ou entidade, em sua maioria igreja (80,9%), entre as quais grande parte evangélica. No que se refere à extensão da rede de apoio, a quase a totalidade das mulheres afirmou possuir alguém para conversar sobre a gestação. Essa necessidade de informação foi suprida tanto por parentes próximos (mãe, irmãs e cunhadas) como pelo médico ou outro profissional do serviço de saúde.

Com relação a situações de conflitos e estressores, cerca de um terço das mulheres não queriam ficar grávidas no momento que souberam da gestação. Uma pequena parcela das mulheres convive com alguém na mesma residência que necessita de cuidados especiais, quase um quarto alegou que existe pessoa próxima que deveria consumir menor quantidade de bebida alcoólica do que ingere habitualmente e cerca de 10% das entrevistadas afirmaram ter relacionamento ruim com alguma pessoa próxima do seu convívio. No que se refere ao último ano, as gestantes estudadas alegaram falta de: dinheiro (50,5%), energia elétrica (7,1%), gás de cozinha (8,7%) e uma pequena parcela deixou de tomar algum remédio durante a gestação por falta de dinheiro para a aquisição ou indisponibilidade do mesmo no posto de saúde.

Pode-se notar que para a maior parte das variáveis indicadoras de apoio, a média de peso ao nascer é maior na situação positiva do apoio e inferior na presença de estressores. Incrementos de maior magnitude no peso médio ao nascer associam-se a: morar com companheiro (326 g) , presença de companheiro afetuoso (277 g), e ter contato com parentes em SP (198 g). As maiores diferenças negativas nas médias de PN encontradas foram para a falta de gás (-234 g), relacionamento ruim com alguma pessoa próxima do seu convívio (-93 g) e conviver com pessoa que deveria beber menos (-130 g).

A Tabela 3 apresenta também a regressão linear univariada da variável peso ao nascer com cada uma das variáveis referentes ao apoio, expressa pelos valores de  $\beta$ , Intervalos de confiança (95%) e  $p$ . As variáveis morar com o companheiro, presença de companheiro afetuoso, falta de gás para cozinhar, relação com parentes em SP, presença de pessoa que deveria beber menos e relacionamento ruim com pessoa que convive na mesma residência obtiveram  $p < 0,20$  e foram selecionadas para o modelo múltiplo.

A Tabela 4 exhibe o resultado da análise de regressão linear múltipla das variáveis indicadoras de apoio e de estressores sobre o peso ao nascer com ajuste pela renda familiar *percapita*, escolaridade, tabagismo e paridade. Morar com companheiro foi a única variável indicadora de apoio que foi estatisticamente significativa. Os RNs filhos de gestantes que moravam com o companheiro apresentaram em média 314g a mais do que os que não se encaixavam nessa condição.

Dentre as variáveis que figuram situações estressantes, a falta de gás de cozinha no último ano e a presença de pessoa que deveria beber menos no núcleo familiar apresentaram resultados estatisticamente significantes. Esses fatores são responsáveis por uma redução média de 325g e 208g, respectivamente no peso médio ao nascer.

## Discussão

Estudou-se uma coorte de 126 gestantes usuárias de UBSs do município de São Paulo. Houve uma perda de seguimento de 28,4%, valor semelhante ao encontrado em estudos de coorte com gestantes de baixa renda <sup>27</sup>. As gestantes e as perdas não apresentaram diferenças estatisticamente significantes, exceção feita ao fumo. A freqüência de fumantes tanto na coorte como nas perdas de seguimento foi pequena (12,1% na coorte e 5,6% nas perdas de seguimento).

As gestantes estudadas na coorte eram jovens com características compatíveis com os padrões de reprodução das mulheres brasileiras. As características sócio-econômicas, reprodutivas, estilo de vida e antropométricas encontradas nessa amostra se assemelham às descritas em estudos realizados recentemente em gestantes brasileiras <sup>12, 15, 31, 36, 39</sup>. Os valores antropométricos também são semelhantes aos encontrados no último inquérito de base populacional realizado no Brasil <sup>9</sup>. A freqüência de tabagismo foi menor do que a encontrada entre as gestantes paulistanas em estudo realizado com metodologia semelhante <sup>22</sup>.

É plausível supor que os resultados aqui apresentados possam ser aplicáveis a gestantes atendidas em serviços públicos de pré-natal de baixo risco de cidades brasileiras de grande porte. Para assegurar a validade interna do estudo foram tomados cuidados principalmente com relação ao tipo de delineamento e a aferição das variáveis. Utilizou-se as melhores referências disponíveis na literatura para a construção das variáveis indicadoras do apoio e dos fatores estressores. O treinamento dos entrevistadores para a aplicação dos questionários e a supervisão e controle de qualidade dos dados foram realizados embasados em padrões descritos na literatura <sup>23</sup>. A principal limitação desse estudo é o pequeno tamanho amostral.

Na análise univariada, cerca de metade das variáveis indicadoras de apoio apresentaram influência positiva sobre o PN. Já entre as situações



classificadas como de conflitos ou estressoras, a maioria exerce influência negativa. Na análise ajustada o companheiro se destaca como principal elemento na rede de apoio com vistas ao melhor desempenho do peso ao nascer durante a gestação.

A ausência de companheiro resultou em uma redução média de 314g no peso ao nascer, após ajuste por renda, escolaridade, tabagismo e paridade. A magnitude do impacto negativo da ausência de companheiro sobre o peso ao nascer parece ser no mínimo semelhante à influência deletéria do tabagismo durante a gravidez, que, segundo Ward <sup>38</sup>, em estudo de base populacional realizado em gestantes inglesas, associa-se a redução de 169 gramas no peso médio ao nascer.

Bowlby <sup>4</sup> afirma que o casamento na idade adulta possui uma função de ancoragem social equivalente ao vínculo mãe-filho na infância. Se seguro, o casamento pode promover uma base sólida em que a relação pode se transformar numa "concha protetora" em momentos de necessidade. Em estudos realizados no Brasil, o aumento da frequência de mulheres sem companheiro foi apontado como um dos possíveis fatores explicativos para a redução do peso médio ao nascer e para a estabilidade da incidência de baixo peso ao nascer <sup>25, 35</sup>.

O apoio promovido por pessoas do convívio próximo também exerce grande influência na formação de hábitos pessoais. No entanto neste estudo associação entre a relação com parentes que moram em São Paulo e o peso ao nascer, após ajuste por renda, escolaridade, tabagismo e paridade, não alcançou significância estatística ( $p=0,11$ ). Influências sociais podem atuar como encorajadoras de novos hábitos e práticas que muitas vezes podem transpor os hábitos culturais e propiciar uma nova cultura de cuidados à saúde e de hábitos saudáveis como a prática de exercício físico durante a gestação e o período pós-parto <sup>37</sup>.

A interação social positiva pode ter um papel importante na rede de apoio atuando como um amortecedor das tensões. Relações comunitárias promovem o fortalecimento das aptidões individuais envolvendo as mulheres com a vizinhança e com a participação em organizações (igrejas). A força dessas ligações acaba por se transferir e gerar influências na saúde e vida desses indivíduos <sup>3</sup>.

A distribuição do apoio instrumental entre as gestantes foi alta. A maioria (85,5%) das mulheres, que possuíam outros filhos, alegou ter acesso à creche ou escola. Embora freqüente, o apoio instrumental foi a vertente do apoio que expressou menor influência sobre o peso ao nascer. A ajuda nas tarefas domésticas e ajuda na falta de dinheiro não apresentaram associação estatisticamente significativa com o peso ao nascer. O auxílio nas tarefas domésticas pode ser entendido como uma ajuda real nas tarefas cotidianas da mulher e diminuição das responsabilidades domésticas, mas que poderia estar presente anteriormente a gestação. Em estudo realizado por Feldman <sup>16</sup>, o apoio instrumental proveniente da família e o apoio interpessoal foram correlacionados positivamente com o peso ao nascer, após controle pelos fatores de risco para baixo peso ao nascer.

A gravidez indesejada acometeu pouco mais de um terço das gestantes acompanhadas. Contrariamente ao esperado, esse fator, não apresentou influência sobre o peso ao nascer. Keeley <sup>20</sup>, em estudo envolvendo 162 nascimentos, mostrou que a felicidade com a gestação diminuía o risco de nascimento de crianças com BPN. Mulheres que não desejavam a gestação apresentaram um risco relativo (RR) igual a 10,0 (IC 95% 3,1 – 32,4) para o BPN.

A extrema falta de recursos materiais, aqui figuradas como a falta de dinheiro e falta de gás para cozinhar no último ano, são elementos que podem provocar aumento nas situações estressoras por acabar interferindo na

alimentação da família como um todo. Esse fato apresentou um grande impacto sobre o PN. Gestantes que vivenciaram a situação de falta de gás de cozinha sofreram um impacto negativo sobre o PN médio de seus RNs de 325 g. Tal estressor possui uma capacidade deletéria no PN maior do que o benefício da presença do companheiro.

A presença de alcoolismo no ambiente familiar também se destacou pelo efeito negativo sobre o peso ao nascer – redução de 208 gramas no peso médio ao nascer. Achado na mesma direção foi apresentado por Rondó *et al*<sup>32</sup> que encontrou na presença de estressores um RR=1,97 para BPN ( $p=0,019$ ) e RR=2,32 para prematuridade ( $p=0,015$ ).

A relevância do presente estudo está na virtual inexistência de investigação acerca das redes de apoio durante a gestação na população brasileira. O conhecimento das relações pessoais e inter-relações são de extrema importância para o desenho de programas de intervenção comunitários e intervenções individuais.

## Conclusão

As gestantes aqui estudadas são indivíduos sociais e os resultados aqui encontrados não podem ser observados de forma isolada. Eventos sociais recebem influências de diversos fatores que muitas vezes não estão diretamente atrelados entre si. O entendimento de causa e efeito deve ser visto como uma teia complexa de acontecimentos que na maioria das vezes independe de vontades individuais. O forte impacto da presença do companheiro fortalece achados anteriores que colocam o companheiro como protagonista no processo da gestação e cuidado dos filhos. Por outro lado, fatores estressores tiveram importante influência negativa sobre o peso ao nascer dando uma importância relevante a esses fatores adversos.

Gestantes sem companheiro e que convivem com situações estressoras devem ser observadas mais atentamente pelos profissionais de saúde afim de

se tentar amenizar os potenciais efeitos adversos sobre o peso ao nascer e possivelmente sobre outros desfechos negativos da gravidez.

Estudos com maior tamanho amostral e estudos com abordagem qualitativa fazem-se necessários, esses últimos para a melhor compreensão do mecanismo de atuação da rede de apoio durante a gestação com vistas a intervenções que fortaleçam mulheres em situação de vulnerabilidade quanto ao apoio.

Este projeto faz parte do projeto intitulado: Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez, com financiamento do CNPq (Processo no. 505912/2004-0).

## Referências bibliográficas

1. Barros FC, Victora CG, Vaughan JP, Tomasi E, Horta BL, Cesar JA, Menezes AMB, Halpern R, Post CL, Garcia MDM. The epidemiological transition in maternal and child health in a Brazilian city, 1982-93: a comparison of two population-based cohorts. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2001; 15: 4-11.
2. Barros FC, Victora CG, Barros AJD, Santos IS, Albernaz E, Matijasevich A, Domingues MR, Scowitz IKT, Hallal PC, Silveira MF, Vaughan JP. The challenge of reducing neonatal mortality in middle-income countries: findings from three Brazilian birth cohorts in 1982, 1993, and 2004. *Lancet.* 2005; 365: 847-854.
3. Berkman LF, Glass T, Brissette I, Seeman TE. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Soc Sci Med.* 2000; 51: 843-857.
4. Bowlby J. Attachment and loss. London: Hogarth Press.
5. Capurro H, Konichezky S, Fonseca D, Caldeyro-Barcia R. A simplified method for diagnosis of gestational age in the newborn infant. *J Pediatr.* 1978; 93(1): 120-122, 1978.
6. Carvalhaes MABL. *Desnutrição e Cuidado Infantil: Um estudo de Casos e Controles* [Tese para a obtenção do Título de Doutor em Nutrição Humana Aplicada] Faculdade de Saúde Pública, 1999.
7. Chor D, Griep RH, Lopes CS, Faerstein E. Medidas de rede e apoio social no Estudo Pró-Saúde: pré-testes e estudo piloto. *Cad Saúde Pública.* 2001; 17 (4).
8. Cohen S. Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychol.* 1988;7:269-297.
9. Coitinho DC, Sichieri R, Benicio MHD. Obesity and weight change related to parity and breastfeeding among parous women in Brazil. *Public Health Nutr.* 2001;4:865-70.
10. Collins NL, Dunkel-Schetter C, Lobel M, Scrimshaw SC. Social support in pregnancy: psychosocial correlates of birth outcomes and postpartum depression. *J Pers Soc Psychol.* 1993; 65:1243-1258.
11. Dean AG, Dean JA, Burton AH, Dicker RC. **EpiInfo, version 6.02: a word processing, database, and statistics program for epidemiology on microcomputers.** Atlanta (Georgia): Center for Disease Control; 1994.
12. Domingues MR, Barros AJ. Leisure-time physical activity during pregnancy in the 2004 Pelotas Birth Cohort Study. *Rev Saude Publica.* 2007; 41(2): 173-80.

13. Due P, Holstein B, Lind R, Modvig J, Avlund K. Social relations: network, support and relational strain. *Soc Sci Med.* 1999;48: 661-73.
14. Duncan T, Mc Auley E. Social support and efficacy cognitions in exercise adherence: a latent growth curve analysis. *J Behav Med.* 1993; 16: 199-218.
15. Faisal-Cury A, Rossi Menezes P. Prevalence of anxiety and depression during pregnancy in a private setting sample. *Arch Womens Ment Health.* 2007; 10(1) :25-32.
16. Feldman PJ, Dunkel-Schetter C, Sandman CA, et al. Maternal Social support predicts birth weight and fetal growth in human pregnancy. *Psychosom Med.* 2000; 62:715-725.
17. Finfgeld-Connett D. Clarification of Social Support. *J Nurs Schol.* 2005; 37(1): 4-9.
18. Hulley SB, Cummings SR. *Designing Clinical Research - An Epidemiologic Approach.* Baltimore, 1988.
19. Johnson JWC, Longmate JA, Frentzen B. Excessive maternal weight and pregnancy outcome. *Am J Obstet Gynecol.* 1992; 167:353-72.
20. Keeley RD, Bichard A, Dickinson P, Steiner J, Dickinson LM, Rymer S, et al. Prenatal attitudes about a pregnancy predict birth weight in a low-income population. *Ann Fam Med.* 2004; 2(2):145-9.
21. Kramer MS, Goulet L, Lydon J, Séguin L, McNamara H, Dassa C, Platt RW, Chen MF, Gauthier H, Genest JR J, Kahn S, Libman M, Rozen R, Masse A, Miner L, Asselin G, Benjamin A, Klein J, Koren G. Socio-economic disparities in preterm birth: causal pathways and mechanisms. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2001; 15(suppl 2): 104-23.
22. Kroef LR, Mengue SS, Schmidt MI, Duncan BB, Favaretto ALF, Nucci LB. Fatores associados ao fumo em gestantes avaliadas em cidades brasileiras. *Rev Saúde Pública.* 2004; 38(2):261-7.
23. Lohman TG et al. **Antropometric standartizacion reference manual.** Abridged edition. Human Kinetics Books, 1988.
24. Matsukura TS, Marturano EM, Oishi J. O Questionário de Suporte Social (SSQ): estudos na adaptação para o português. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2002; 10(5).
25. Monteiro CA, Benício MHD'A e Ortiz LP. Tendência secular do peso ao nascer na cidade de São Paulo (1976-1988). *Rev Saúde Pública.* 2000; 34(supl. 6): 26-40.

26. Norbeck JS, Tilden VP. Life stress, social support, and emotional disequilibrium in complications of pregnancy: a prospective, multivariate study. *J Health Soc Behav.* 1983; 24:30-46.
27. Nucci LB, Duncan BB, Mengue SS, Branchtein L, Schimidt MI, Fleck ET. Assessment of weight gain during pregnancy in general prenatal care services in Brazil. *Cad Saúde Pública.* 2001; 6(17): 1367-74.
28. Nuckolls KB, Cassel J, Kaplan BH. Psychosocial assets, life crisis, and the prognosis of pregnancy. *Am J Epidemiol.* 1972;95:431-441.
29. Orr ST, James SA, Blackmore Prince C. Maternal prenatal depressive symptoms and spontaneous preterm births among African-American women in Baltimore, Maryland. *Am J Epidemiol.* 2002; 156:797-802.
30. Orr ST. Social Support and Pregnancy Outcome: A Review of the Literature [Prevention of Preterm Birth]. *J Obstet Gynecol.* 2004; 47(4): 842-855.
31. Paiva AD, Rondó PH, Pagliusi RA, Latorre MD, Cardoso MA, Gondim SS. Relationship between the iron status of pregnant women and their newborns. *Rev Saude Publica.* 2007; 41(3): 321-327.
32. Rondó PHC, Ferreira RF, Nogueira F, Ribeiro MCN, Lobert H, Artes R. Maternal psychological stress and distress as predictors of low birth weight, prematurity and intrauterine growth retardation. *Eur J Clin Nutrition.* 2003; 57: 266-272.
33. Rudnick SR, Grahan JL, Habboushe Df, Ross RD. Social support and avoidant coping: Correlates of depressed mood during pregnancy in minority women. *Women Health.* 2001; 34(3): 19-34.
34. Santos IS, Victora C, Huttly S, Carvalhal JB. Caffeine intake and low birth weight: a population-based case-control study. *Cad Saúde Pública.* 1998; 14(7): 620-7.
35. Silva AAM, Barbieri MA, Gomes UA e Bettiol H. Trends in low birth weight a comparison of two birth cohorts separated by a 15 year interval in Ribeirão Preto, Brasil. *Bull World Health Organ.* 1998; 76(1): 73-84.
36. Takito MY, Benicio MHDA, Latorre MRDO. Postura materna durante a gestação e sua influência sobre o peso ao nascer. *Rev Saúde Pública.* 2005; 39 (3): 325-32.
37. Thornton PL, Kieffer EC, Salabarria-Pena Y, Odoms-Young A, Willis SK, Kim H, Salinas MA. Weight, diet, and physical activity-related beliefs and practices among pregnant and postpartum Latino women: the role of social support. *Matern Child Health J.* 2006; 10(1): 95-104.

38. Ward C, Lewis S, Coleman T. Prevalence of maternal smoking and environmental tobacco smoke exposure during pregnancy and impact on birth weight: retrospective study using Millennium Cohort. *BMC Public Health*. 2007; 7: 81-87.
39. Wendland EM, Duncan BB, MengueSS, Nucci LB. Waist circumference in the prediction of obesity-related adverse pregnancy outcomes. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23: 391-398.
40. Willians RL, Creasy RK, Cunnenghan GC, Hawes WE, Noris M. Fetal growth and prenatal viability in California. *Obstet Gynecol*. 1982; 59: 624-632.



**Quadro 1:** Distribuição dos Questionários e conteúdo

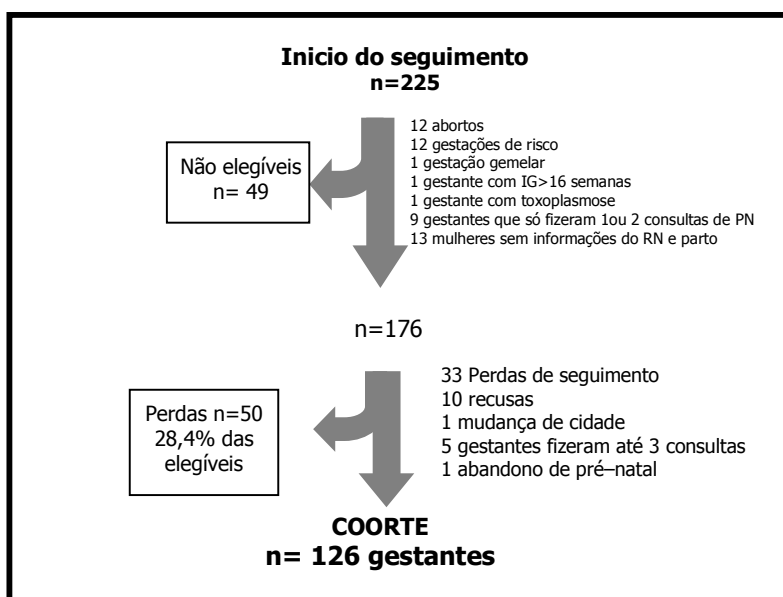
Número do Questionário	Idade gestacional	Temas abordados
		Dados
1	Até 16 semanas	Características demográficas, sócio-econômicas e Trabalho
2	16 a 20 semanas	Antecedentes obstétricos e morbidade, cigarro.
3	20 a 24 semanas	Trabalho e apoio.
4	24 a 30 semanas	Família e renda e rede de apoio.
5	30 a 34 semanas	Trabalho e apoio.
Questionário do Parto e informações do RN	Transcrição de dados do prontuário hospitalar	Dados obstétricos, dados do recém nascido

**Quadro 2:** Variáveis empregadas para aferir a disponibilidade da rede de apoio

Descrição da pergunta/variável	
<b>Apoio</b>	
<b>Companheiro</b>	A Sra. Vive com marido ou companheiro?
<b>Apoio emocional</b>	A Sra. possui amigas (os) com quem pode conversar sobre tudo ou quase tudo? A Sra. conversa com alguém sobre a sua vida sexual? A Sra. possui alguma pessoa com a qual a Sra. gosta de sair para conversar e se divertir? A Sra. considera o seu companheiro uma pessoa afetuosa com a Sra.?
<b>Apoio instrumental</b>	Alguém ajuda a Sra. a cuidar da(s) criança(s)? Quando a Sra. está indisposta ou doente, possui alguém que possa cuidar da(s) criança(s)? A Sra. tem creche/escola para seu(s) filho(s)? Nas atividades de casa (lavar, passar, varrer, limpar, etc) a Sra. tem alguém que a ajude regularmente? Tem alguém que a Sra. possa pedir ajuda em momentos difíceis de falta de dinheiro? Tem alguém que a Sra. possa procurar em caso de necessidade de pedir emprego para a Sra. ou alguém de sua família?
<b>Apoio de informação</b>	A Sra. possui alguém com quem possa conversar sobre problemas que enfrenta durante a gravidez (enjôo, cansaço, irritação, sono, medo) e que possa lhe dar conselhos?
<b>Interação social positiva</b>	A Sra. tem bom relacionamento com seus colegas de trabalho?  A Sra. gosta do seu trabalho? A Sra. tem irmãos/parentes morando em SP? A sua família conhece outras famílias com as quais vocês tem amizade? A Sra. participou (nos últimos 12 meses) ou participa de alguma

entidade (igreja, conselho escolar, conselho do bairro, clube, sindicato ou outras)?

<b>Estressores</b>	
<b>Materiais</b>	A Sra. já precisou de ajuda de alguém em momentos difíceis de falta de dinheiro? Nos últimos 12 meses a Sra. ficou sem gás para cozinhar? Nos últimos 12 meses a Sra. ficou sem energia elétrica em casa por falta de pagamento? A Sra. deixou de tomar algum remédio durante a gestação por que não havia no posto ou a Sra. não tinha dinheiro para comprar?
<b>Conflitos</b>	No momento em que a Sra. soube que estava grávida a Sra. queria ter um filho?
<b>Demanda excessiva</b>	Alguma das pessoas que moram com a Sra. necessita de algum cuidado especial da Sra.? Existe alguém na sua casa que a Sra. acha que deveria beber menos? A Sra. tem relação ruim (brigas, desentendimento, etc.) com alguém que mora com a Sra.?



**Figura 1:** Gestantes incluídas na coorte, razões de exclusão e motivos das perdas de seguimento, São Paulo.

**Tabela 1:** Distribuição das gestantes segundo características sócio-econômicas, reprodutivas, estilo de vida e antropométricas. São Paulo, maio/2005 a março/2006.

Variáveis	Coorte		Perdas		p
	n	% /média (dp)	n	% /média (dp)	
Escolaridade (anos)					
0 a 3 anos	11	8,7	11	21,6	0,083
4 a 7 anos	36	28,6	12	23,5	
8 a 11 anos	77	61,1	26	51,0	
> 12 anos	2	1,6	2	3,9	
Trabalho fora de casa					
Sim	71	56,3	26	51,0	0,516
Não	55	46,7	25	49,0	
Mora com companheiro					
Sim	95	75,4	12	24,0	0,933
Não	31	24,6	38	76,0	
Tempo com o companheiro*					
Menos de 1 ano	17	15,4	6	14,6	0,110
De 1 a 2 anos	18	16,4	13	31,7	
Mais de 2 anos	75	68,2	22	53,7	
Idade (anos)	126	25,9(5,3)	50	26,1(5,5)	0,843
Paridade					
1	55	44,4	8	44,0	0,885
2	33	26,4	6	33,3	
3	25	20,0	3	16,6	
4 e mais	12	9,6	1	5,5	
Intervalo interpartal (anos)					
Menos que 1,5	6	9,4	1	11,1	0,986
1,5   - 2	7	10,9	1	11,1	
2 ou mais	51	79,7	7	77,8	
Hábito de fumar					
Nunca fumou	94	75,8	10	55,5	0,027
Fumava antes	12	9,7	5	27,8	
Parou na gestação	3	2,4	2	11,1	
Fuma	15	12,1	1	5,6	
Nº de cigarros**					
Até 4	4	26,7	1	100,0	0,625***
5 a 9	6	40,0	0		
≥ 10	5	33,3	0		
Renda per capita (SM)				****	
Até ½	35	30,4			
> ½	80	69,6			
Peso inicial (kg)	126	61,0	48	60,0	0,544
Altura (cm)	123	160,3	48	161,0	0,567
IMC inicial (kg/m <sup>2</sup> )	123	23,7	46	22,9	0,228
Circunferência da cintura (cm)	126	85,0	50	85,1	0,973

p: nível descritivo do teste de associação pelo qui-quadrado corrigido ou nível descritivo do teste de médias pelo teste t-Student

\*Mulheres que vivem com o companheiro

\*\*análise entre as gestantes que referiram que fumam.

\*\*\* Teste de Fisher

\*\*\*\* dados não disponíveis

**Tabela 2:** Distribuição das gestantes segundo características do recém nascido e parto. São Paulo, maio/2005 a março/2006.

Variáveis	n	% / média (dp)
Comprimento (cm)	126	48,4 (2,2)
Sexo		
Masculino	70	55,6
Feminino	56	44,4
Peso ao nascer		3163,6g
< 2500	9	7,1
2500  --- 3000	33	26,2
3000  --- 4000	81	64,3
> 4000	3	2,4
Peso para idade gestacional*		
< percentil 10	20	15,9
> percentil 10	106	84,1
Idade gestacional**		
< 37 semanas	16	12,7
≥ 37 semanas	110	87,3
<b>Características do parto</b>		
Tipo de parto		
Cesárea	60	47,6
IG parto (semanas)	126	39,0 (2,12)

\* Segundo a curva de Willians<sup>40</sup>.\*\* Calculada pela data da última menstruação (DUM) e pelo método de Capurro<sup>5</sup>.**Tabela 3:** Influência das variáveis indicadoras da disponibilidade de apoio durante a gestação sobre o peso ao nascer: análise univariada. São Paulo, maio/2005 a março/2006.

Variáveis de Estudo	Categoria	Frequência n	(%)	Peso ao nascer (x em kg)	$\beta$	IC (95%)	p																																																																																																								
Morar com companheiro	Sim	95	75,4%	3,261	0,326	0,1438 - 0,5094	0,001																																																																																																								
	Não	31	24,6%	2,935				<b>Apoio emocional</b>								Amiga para conversar	Sim	97	77,6%	3,194	0,057	-0,1419 - 0,2569	0,5	Não	28	22,4%	3,136	Pessoa para conversar sobre vida sexual	Sim	79	62,7%	3,144	-0,072	-0,2429 - 0,0976	0,4	Não	47	37,3%	3,227	Pessoa para se divertir	Sim	44	35,8%	3,191	0,0019	-0,1734 - 0,1773	0,9	Não	79	58,6%	3,189	Companheiro afetuoso	Sim	112	94,1%	3,208	0,277	-0,0800 - 0,6342	0,12	Não	7	5,9%	2,931	<b>Apoio instrumental</b>								Ajuda no cuidado das crianças*	Sim	37	56,9%	3,283	0,025	-0,2082 - 0,2601	0,8	Não	28	43,1%	3,257	Ajuda no cuidado das crianças quando a mãe está doente*	Sim	45	70,3%	3,293	0,062	-0,1951 - 0,3192	0,6	Não	19	29,7%	3,231	Creche/escola	Sim	53	85,5%	3,273	0,088	-0,2511 - 0,4286	0,6	Não	9	14,5%	3,184	Ajuda nas tarefas domésticas	Sim	67	53,6%
<b>Apoio emocional</b>																																																																																																															
Amiga para conversar	Sim	97	77,6%	3,194	0,057	-0,1419 - 0,2569	0,5																																																																																																								
	Não	28	22,4%	3,136				Pessoa para conversar sobre vida sexual	Sim	79	62,7%	3,144	-0,072	-0,2429 - 0,0976	0,4	Não	47	37,3%	3,227	Pessoa para se divertir	Sim	44	35,8%	3,191	0,0019	-0,1734 - 0,1773	0,9	Não	79	58,6%	3,189	Companheiro afetuoso	Sim	112	94,1%	3,208	0,277	-0,0800 - 0,6342	0,12	Não	7	5,9%	2,931	<b>Apoio instrumental</b>								Ajuda no cuidado das crianças*	Sim	37	56,9%	3,283	0,025	-0,2082 - 0,2601	0,8	Não	28	43,1%	3,257	Ajuda no cuidado das crianças quando a mãe está doente*	Sim	45	70,3%	3,293	0,062	-0,1951 - 0,3192	0,6	Não	19	29,7%	3,231	Creche/escola	Sim	53	85,5%	3,273	0,088	-0,2511 - 0,4286	0,6	Não	9	14,5%	3,184	Ajuda nas tarefas domésticas	Sim	67	53,6%	3,149	-0,029	-0,2011 - 0,1425	0,7																
Pessoa para conversar sobre vida sexual	Sim	79	62,7%	3,144	-0,072	-0,2429 - 0,0976	0,4																																																																																																								
	Não	47	37,3%	3,227				Pessoa para se divertir	Sim	44	35,8%	3,191	0,0019	-0,1734 - 0,1773	0,9	Não	79	58,6%	3,189	Companheiro afetuoso	Sim	112	94,1%	3,208	0,277	-0,0800 - 0,6342	0,12	Não	7	5,9%	2,931	<b>Apoio instrumental</b>								Ajuda no cuidado das crianças*	Sim	37	56,9%	3,283	0,025	-0,2082 - 0,2601	0,8	Não	28	43,1%	3,257	Ajuda no cuidado das crianças quando a mãe está doente*	Sim	45	70,3%	3,293	0,062	-0,1951 - 0,3192	0,6	Não	19	29,7%	3,231	Creche/escola	Sim	53	85,5%	3,273	0,088	-0,2511 - 0,4286	0,6	Não	9	14,5%	3,184	Ajuda nas tarefas domésticas	Sim	67	53,6%	3,149	-0,029	-0,2011 - 0,1425	0,7																												
Pessoa para se divertir	Sim	44	35,8%	3,191	0,0019	-0,1734 - 0,1773	0,9																																																																																																								
	Não	79	58,6%	3,189				Companheiro afetuoso	Sim	112	94,1%	3,208	0,277	-0,0800 - 0,6342	0,12	Não	7	5,9%	2,931	<b>Apoio instrumental</b>								Ajuda no cuidado das crianças*	Sim	37	56,9%	3,283	0,025	-0,2082 - 0,2601	0,8	Não	28	43,1%	3,257	Ajuda no cuidado das crianças quando a mãe está doente*	Sim	45	70,3%	3,293	0,062	-0,1951 - 0,3192	0,6	Não	19	29,7%	3,231	Creche/escola	Sim	53	85,5%	3,273	0,088	-0,2511 - 0,4286	0,6	Não	9	14,5%	3,184	Ajuda nas tarefas domésticas	Sim	67	53,6%	3,149	-0,029	-0,2011 - 0,1425	0,7																																								
Companheiro afetuoso	Sim	112	94,1%	3,208	0,277	-0,0800 - 0,6342	0,12																																																																																																								
	Não	7	5,9%	2,931				<b>Apoio instrumental</b>								Ajuda no cuidado das crianças*	Sim	37	56,9%	3,283	0,025	-0,2082 - 0,2601	0,8	Não	28	43,1%	3,257	Ajuda no cuidado das crianças quando a mãe está doente*	Sim	45	70,3%	3,293	0,062	-0,1951 - 0,3192	0,6	Não	19	29,7%	3,231	Creche/escola	Sim	53	85,5%	3,273	0,088	-0,2511 - 0,4286	0,6	Não	9	14,5%	3,184	Ajuda nas tarefas domésticas	Sim	67	53,6%	3,149	-0,029	-0,2011 - 0,1425	0,7																																																				
<b>Apoio instrumental</b>																																																																																																															
Ajuda no cuidado das crianças*	Sim	37	56,9%	3,283	0,025	-0,2082 - 0,2601	0,8																																																																																																								
	Não	28	43,1%	3,257				Ajuda no cuidado das crianças quando a mãe está doente*	Sim	45	70,3%	3,293	0,062	-0,1951 - 0,3192	0,6	Não	19	29,7%	3,231	Creche/escola	Sim	53	85,5%	3,273	0,088	-0,2511 - 0,4286	0,6	Não	9	14,5%	3,184	Ajuda nas tarefas domésticas	Sim	67	53,6%	3,149	-0,029	-0,2011 - 0,1425	0,7																																																																								
Ajuda no cuidado das crianças quando a mãe está doente*	Sim	45	70,3%	3,293	0,062	-0,1951 - 0,3192	0,6																																																																																																								
	Não	19	29,7%	3,231				Creche/escola	Sim	53	85,5%	3,273	0,088	-0,2511 - 0,4286	0,6	Não	9	14,5%	3,184	Ajuda nas tarefas domésticas	Sim	67	53,6%	3,149	-0,029	-0,2011 - 0,1425	0,7																																																																																				
Creche/escola	Sim	53	85,5%	3,273	0,088	-0,2511 - 0,4286	0,6																																																																																																								
	Não	9	14,5%	3,184				Ajuda nas tarefas domésticas	Sim	67	53,6%	3,149	-0,029	-0,2011 - 0,1425	0,7																																																																																																
Ajuda nas tarefas domésticas	Sim	67	53,6%	3,149	-0,029	-0,2011 - 0,1425	0,7																																																																																																								

Ajuda em falta de dinheiro	Não	58	46,4%	3,178	-0,032	-0,2183	-	0,1542	0,7
	Sim	84	70,6%	3,156					
Precisou de dinheiro	Não	35	29,4%	3,188	-0,001	-0,0981	-	0,0947	0,9
	Sim	53	49,5%	3,218					
Ajuda em falta de emprego	Não	54	50,5%	3,154	0,063	-0,0633	-	0,1905	0,3
	Sim	50	41,7%	3,245					
Não	70	58,3%	3,134						
<b>Apoio de informação</b>									
Tem alguém para conversar sobre a gestação	Sim	116	92,1%	3,178	-0,04	-0,3461	-	0,2648	0,7
	Não	10	7,9%	3,219					
<b>Interação social positiva</b>									
Bom relacionamento com colegas de trabalho	Sim	40	100,0%	3,266	0,005	-0,0484	-	0,0596	0,8
	Não	-	-	-					
Gosta do trabalho	Sim	44	95,7%	3,26	-0,497	-1,1087	-	0,1142	0,3
	Não	2	4,3%	3,757					
Possui contato com parentes em SP	Sim	114	91,2%	3,199	0,198	-0,0930	-	0,4905	0,18
	Não	11	8,8%	3					
Família amiga	Sim	105	83,3%	3,182	0,003	-0,2186	-	0,2246	0,9
	Não	21	16,7%	3,179					
Participação em entidade	Sim	47	38,2%	3,135	-0,07	-0,2486	-	0,0962	0,3
	Não	76	61,8%	3,211					
<b>Conflitos</b>									
A senhora queria ter esse filho?	Sim	81	64,3%	3,187	0,016	-0,1556	-	0,1890	0,8
	Não	45	35,7%	3,17					
Alguém que necessita cuidados especiais	Sim	12	9,8%	3,242	0,073	-0,2093	-	0,3559	0,6
	Não	110	90,2%	3,169					
Beber menos	Sim	28	22,2%	3,079	-0,13	-0,3279	-	0,0666	0,19
	Não	98	77,8%	3,21					
Relacionamento ruim	Sim	14	11,1%	3,098	-0,093	-0,2093	-	0,3559	0,4
	Não	112	88,9%	3,192					
<b>Estressores</b>									
Faltou energia	Sim	9	7,1%	3,094	-0,093	-0,4141	-	0,2264	0,5
	Não	117	92,9%	3,188					
Faltou gás de cozinha	Sim	11	8,7%	2,967	-0,234	-0,5244	-	0,0548	0,1
	Não	115	91,3%	3,202					
Faltou remédio	Sim	5	4,2%	3,31	0,0311	-0,0939	-	0,1563	0,6
	Não	115	95,8%	3,172					

\* mulheres que tem outros filhos

**Tabela 4:** Associação entre as variáveis indicadoras de apoio e de presença de estressores e peso ao nascer: análise ajustada\* (São Paulo, 2005) (valores de  $\rho$ ,  $\beta$  e IC 95%)

Variável	$\beta$	IC (95%)	$R^2$	$p$
<b>Apoio</b>				
Morar com companheiro	0,314	0,121 0,507	0,1394	0,002
<b>Situações estressoras</b>				
Falta de gás para cozinhar no último ano	-0,325	-0,631 -0,195	0,0941	0,037
Presença de pessoa que deveria beber menos	-0,208	-0,428 0,155	0,086	0,063

\* Foram estabelecidos modelos, para cada uma das variáveis, ajustados pelas co-variáveis (renda familiar em salários mínimos; escolaridade em anos de estudo; tabagismo: ausência e presença e paridade: primíparas de demais).

Universidade de São Paulo  
Faculdade de Saúde Pública  
Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

## **RELATÓRIO DO TRABALHO DE CAMPO**

**Ana Carolina Feldenheimer da Silva**

Orientadora: Profa. Dra. Maria Helena D´Aquino Benício

**São Paulo  
2007**

## Introdução

Realizou-se um estudo de coorte observacional com o objetivo de verificar a influência das redes de apoio e fatores de estresse sobre os desfechos da gestação de uma coorte de gestantes de baixa renda acompanhadas em serviço público de pré-natal de baixo risco.

O estudo foi realizado dentro de um projeto maior intitulado: Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez, com financiamento do CNPq (Processo no. 505912/2004). No projeto, foram inseridas questões referentes as redes de apoio e fatores de estresse. O trabalho envolveu o planejamento das atividades desenvolvidas no campo, seleção da equipe de colaboradores do projeto (entrevistadores, digitadores, apoio técnico e bolsistas de IC), supervisão da coleta de dados, crítica dos questionários, digitação e análise da consistência do banco de dados. A utilização de parte dos dados de um projeto maior reduz os custos de coleta de dados, otimiza o uso dos recursos oriundos do financiamento do projeto e permite a experiência de trabalhar numa coleta de dados de um projeto mais amplo.

Este documento é um relatório das atividades desenvolvidas ao longo desta pesquisa realizada desde seu planejamento até a análise e conclusão dos resultados.

## Confecção do questionário

Os questionários aplicados no decorrer da coorte foram previamente formulados pela equipe de pesquisadores proponentes do projeto inicial enviado ao CNPq. O Projeto foi composto por 8 questionários (anexo 2), 6 aplicados por ocasião das consultas de pré-natal, 1 na visita realizada 15 dias pós-parto no domicílio da puérpera e o último preenchido com informações transcritas dos prontuários dos hospitais e maternidades onde ocorreram os partos. A descrição

dos questionários aplicados, os temas abordados e o intervalo de idade gestacional em que cada um deveria ser aplicado estão no quadro abaixo.

**Quadro 1:** Descrição dos questionários aplicados, os temas abordados e o intervalo de idade gestacional oportuna de aplicação e temas abordados em cada questionário

Número do Questionário	Idade gestacional	Temas abordados
		Dados
1	Até 16 semanas	Características demográficas, sócio-econômicas, apoio e Trabalho
2	16 a 20 semanas	Antecedentes obstétricos e morbidade, cigarro e outras drogas.
3	20 a 24 semanas	Trabalho e apoio.
4	24 a 30 semanas	Família e renda e rede de apoio.
5	30 a 34 semanas	Trabalho e apoio.
6	34 a 38 semanas	Cigarro e outras drogas
Visita de puerpério	15 dias pós parto	Dados obstétricos e dados do RN
Questionário do Parto e informações do RN	Transcrição de dados do prontuário hospitalar	Peso ao nascer, dados gerais do RN e parto

## Manual de Instruções

Para o correto preenchimento do questionário e padronização da conduta por parte dos entrevistados foi elaborado um manual de instruções que foi disponibilizado a todos os entrevistadores no treinamento com orientação de leitura minuciosa e que fosse levado a campo a fim de sanar eventuais dúvidas. O manual era composto por orientações gerais do trabalho de campo (anexo 4).

## Amostragem

Considerando os recursos disponíveis, optou-se por estudar uma amostra de conveniência abrangendo 125 gestantes. Estimou-se uma perda de



seguimento de 30% com base em experiências anteriores de acompanhamento de gestantes de baixa renda.

### Reconhecimento das UBSs

Foram selecionadas 5 Unidades Básicas de Saúde localizadas na subprefeitura do Butantã no Município de São Paulo. A escolha da região das UBSs foi feita com vistas à segunda fase do Projeto Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez que envolveu orientação para caminhada. A região possui aparelhos urbanos que possibilitam a prática de atividade física como parques e praças e devido a sua proximidade à Cidade Universitária Armando Salles de Oliveira. Na subprefeitura do Butantã existem nove UBSs. Foram escolhidas aquelas com maior volume de atendimento a gestantes, que não contassem com outra pesquisa ocorrendo simultaneamente com o mesmo público.

### Seleção dos entrevistadores

Após a definição do número de Unidades a serem cobertas pela pesquisa e levantamento dos horários de atendimento as gestantes pelos ginecologistas disponíveis nas UBSs foi estimado um número mínimo de entrevistadores necessários para a realização do trabalho de campo. O número inicial estipulado foi de 10 entrevistadores, número esse que sofreu variação ao longo do trabalho de campo. Foram necessárias cerca de 4 seleções de entrevistadores e 4 processos de seleção dos mesmos.

A divulgação da seleção dos entrevistadores foi realizada entre alunos de graduação do curso de nutrição da Faculdade de Saúde Pública. Os alunos foram informados por correio eletrônico e cartazes afixados pela faculdade.

Aos candidatos interessados foram apresentados os itens abaixo:

- Projeto de pesquisa
- Apresentação da equipe envolvida na pesquisa

- Esclarecimentos sobre remuneração
- Levantamento da disponibilidade de horário de cada entrevistador
- Situações comuns do trabalho de campo
- Postura do entrevistador
- Explicação sobre a tomada das medidas antropométricas

Após a apresentação e explicação do estudo houve uma pré-seleção e os candidatos selecionados nesta fase seguiram para o treinamento.

### Treinamento dos entrevistadores

O treinamento dos entrevistadores foi organizado em duas partes: prática e teórica. Ao final do treinamento os entrevistadores passaram por padronização das medidas antropométricas segundo procedimento proposto por Habitch (1974).

### Leitura dos questionários do projeto

Após a leitura dos questionários houve uma leitura explicativa do manual de instruções. Nesta fase foram esclarecidas dúvidas sobre o preenchimento, cálculo de idade gestacional e período de aplicação de cada questionário.

Foram realizados ensaios de aplicação dos questionários de diversas maneiras, treinadores entrevistando uns aos outros, entrevistadores entrevistando treinadores e entre entrevistadores.

### Treinamento de medidas antropométricas

Todos os entrevistados passaram por treinamento de medidas antropométricas. O treinamento foi realizado por antropometristas treinados e padronizados pelo LANPOP-USP. Ao final do treinamento todos os candidatos a entrevistador foram submetidos a padronização dos resultados das medidas antropométricas segundo proposto por Lohman (1988) e Habitch (1974). Ao

final do treinamento todos os entrevistadores estavam aptos a realizar as medidas de circunferência de cintura, altura e peso.

## Logística do trabalho de campo

### **Coleta de Dados**

A coleta de dados foi realizada no período de maio de 2005 a março de 2006. Os dados foram coletados nas cinco UBSs que compuseram o estudo.

Na primeira entrevista o entrevistador abordava todas as mulheres que alegavam estarem grávidas e com menos de 16 semanas de gestação. O entrevistador esclarecia a mulher sobre os objetivos da pesquisa e após o esclarecimento da entrevistada e aplicava o formulário de fatores de exclusão (anexo 3). Se a mulher não se enquadrasse nos critérios de exclusão era automaticamente descartada da pesquisa. Sendo aceita na pesquisa a gestante lia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 5), assinava o mesmo e respondia as perguntas referentes ao questionário 1. Os questionários subsequentes eram aplicados na data e hora das consultas de pré-natal seguintes no posto de saúde. Na 1ª entrevista eram mensurados altura e circunferência da cintura. O peso foi medido em todas as entrevistas. A circunferência da cintura foi remensurada na visita de puerpério.

Os entrevistadores portavam crachá da Faculdade de Saúde Pública e estavam paramentados de avental. As entrevistas eram realizadas individualmente, numa sala fornecida pela UBS ou na sala de espera do atendimento médico.

### **Acompanhamento do trabalho de campo**

Semanalmente os entrevistadores compareciam à Faculdade de Saúde Pública para a devolução dos questionários preenchidos e busca dos questionários seguintes da coorte. Em cada UBS havia um local onde eram deixados os questionários subsequentes que deveriam ser aplicados e a data limite para aplicação do mesmo. Os questionários que por algum motivo não

havia sido respondidos retornavam para a coordenação da coleta de dados e era enviado o questionário correto de acordo com o período correto de aplicação do mesmo. Um bolsista de apoio técnico ficava responsável pelo recebimento dos questionários, crítica preliminar e encaminhamento dos novos questionários a UBS.

As visitas de 15 dias pós parto foram realizadas por entrevistadores do projeto. O bolsista de apoio técnico era responsável também por ligar para as gestantes por volta da 35ª semana de gestação para certificar se a mulher já havia dado a luz, previsão de data do parto e lembrava a gestante da visita de puerpério. Outra ligação telefônica era realizada cerca de uma semana após a data provável do parto para agendar a visita domiciliar.

### **Crítica dos questionários**

A primeira fase da análise do material recebido da coleta de dados era a crítica das informações coletadas. Todos os questionários foram revisados, o cálculo de IG foi refeito confirmando se aquele questionário foi aplicado no período adequado. As informações duvidosas eram levantadas e as perguntas referentes a essas informações eram refeitas na entrevista subsequente.

### **Codificação**

A codificação foi realizada por equipe independente do trabalho de coleta dos dados. Os questionários foram codificados a medida que eram devolvidos. Foi desenvolvido um caderno de códigos para auxílio da codificação.

### **Digitação**

A digitação ocorreu quando a codificação foi completada. Os questionários foram digitados duplamente com posterior verificação dos erros. A digitação e análise dos erros foi realizada no programa Epiinfo 6.0 (Dean *et al.* 1994).



## Referências bibliográficas

Dean AG, Dean JA, Burton AH, Dicker RC. **Epiinfo, version 6.02: a word processing, database and statistics program for epidemiology on microcomputers**. Atlanta (Georgia): Center for Disease Control; 1994.

Habitch JP. Estandartizacion de metodos epidemiologicos cuantitativos sobre el terreno. **Bol of Saint Panam**. 1974; May: 375-384.

Jelife DB, Jelife EFP. Community nutritional assessment. New York: Oxford University Press; 1989.

Lohman TG et al. **Antropometric standartizacion reference manual**. Abridged edition. Human Kinetics Books, 1988.

Anexo 1: Parecer do Comitê de Ética-FSP



**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Saúde Pública**

**COMITÊ DE ÉTICA - COEP**

Av. Dr. Arnaldo, 715 – CEP 01246-904 – São Paulo – Brasil  
Telefones: (55-11) 3066- 7779/7742 – 0 – e-mail: coep@fsp.usp.br

---

Of.COEP/80/05

10 de março de 2005

Pelo presente, informo que o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo-COEP **analisou e aprovou** em sua 2.<sup>a</sup>/05 Sessão Ordinária, realizada em 09.03.05, de acordo com os requisitos da Resolução CNS/196/96, o Protocolo de Pesquisa n.º 1303, intitulado: “IMPACTO DA ATIVIDADE FÍSICA E DA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR DURANTE A GESTAÇÃO SOBRE O GANHO DE PESO GESTACIONAL E DESFECHOS DA GRAVIDEZ”, apresentado pela pesquisadora Maria Helena D’Aquino Benício.

Atenciosamente,

**Eunice Aparecida Bianchi Galati**  
**Professora Doutora**

**Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da FSP-COEP**





**Universidade de São Paulo  
Faculdade de Saúde Pública**

**COMITÊ DE ÉTICA - COEP**

Av. Dr. Arnaldo, 715 – Assessoria Acadêmica - CEP 01246-904 – São Paulo – Brasil  
Telefones: (55-11) 3066-7779 – e-mail: [coep@fsp.usp.br](mailto:coep@fsp.usp.br)

---

**Of.COEP/229/05**

10 de novembro de 2005

Pelo presente, informo que o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo-COEP **analisou e aprovou** de acordo com os requisitos da Resolução CNS/196/96 e suas complementares, o Protocolo de Pesquisa n.º 1387, intitulado: “A INFLUÊNCIA DAS REDES DE APOIO SOCIAL SOBRE O GANHO PONDERAL E DESENHOS DA GESTAÇÃO”, apresentado pela pesquisadora Ana Carolina Feldenheimer da Silva, tendo em vista que se trata de pesquisa baseada em banco de dados obtidos em projeto aprovado pelo Comitê e a responsável pelo mesmo autorizou a sua utilização.

Atenciosamente,

**Eunice Aparecida Bianchi Galati**  
**Professora Doutora**

**Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da FSP-COEP**

## Anexo 2: Fatores de exclusão

**Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação  
sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez**

**FATORES DE EXCLUSÃO**

Nome (primeiro nome e último sobrenome):  
\_\_\_\_\_

1. Qual a sua idade?

**Se menor de 18 anos** ⇒ Encerre a entrevista \_\_\_\_\_ anos

2. A Sra. está com quantos meses de gestação?

Se idade gestacional **>3,5 meses ou 16 semanas** ⇒ Encerre entrevista \_\_\_\_\_ meses/semanas

3. A Sra. tem alguma doença?

Sim 1

Se **NÃO** ⇒ Identificação gestante

Não 2

4. Qual?

Pressão alta 1

Problema no coração 2

Se tem diabetes ⇒ Questão 5

Problema no rim 3

Açúcar alto no sangue/  
diabetes 4

Outra \_\_\_\_\_

5. A Sra. toma injeção para controlar o açúcar?

Sim 1

Se sim ⇒ Encerre a entrevista

Não 2

6. A Sra. está em tratamento médico desta doença?

Sim 1

Não 2

7. Por causa desta doença, o médico recomendou repouso ou redução da atividade física?

Sim 1

Não 2

Se sim ⇒ Confirmar prontuário gestante

8. Alguma outra pessoa recomendou repouso ou diminuição da atividade física?

Sim 1

Não 2

9. Quem?  
\_\_\_\_\_

Anexo 3: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**Título da pesquisa:** *“Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez”.*

Sou pesquisadora da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Estamos realizando uma pesquisa para conhecer a influência da atividade física e da alimentação durante a gestação sobre a saúde da mãe e do bebê. Serão convidadas a participar do estudo as gestantes acompanhadas por este serviço em 2005 e 2006.

Para a realização desta pesquisa faremos perguntas à Senhora sobre sua situação social e econômica, a gestação atual e anteriores, atividade física e como se alimenta. Coletaremos dados sobre a sua saúde a partir do prontuário médico da assistência pré-natal. Na primeira consulta serão medidos sua estatura e peso e nas demais consultas o peso. Duas semanas após o parto mediremos novamente o peso da Senhora e faremos perguntas sobre a saúde de seu bebê.

As gestantes que participarem da pesquisa em 2006, além de responderem às perguntas acima receberão informações sobre alimentação e atividade física.

Os dados coletados pela pesquisa serão sigilosos. Na publicação da pesquisa, as informações da Senhora aparecerão na forma de número. Não aparecerá o seu nome nem o seu endereço.

Os resultados desta pesquisa contribuirão para melhorar o cuidado com as gestantes durante o pré-natal.

Assim, convido à Senhora para participar desta pesquisa. Caso concorde em participar, pedimos a gentileza de responder algumas questões e assinar o termo em anexo.

Se não desejar participar da pesquisa não haverá problema algum e mesmo participando a Sra. estará livre para desistir a qualquer momento.

Caso a Sra. queira obter mais informações sobre a pesquisa encontram-se abaixo nossos endereços e telefones.

Qualquer dúvida, questão, esclarecimento ou reclamação sobre os aspectos éticos desta pesquisa, favor entrar em contato com “**Comitê de Ética em Pesquisas da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo**” – Rua General Jardim, 36 - 2º andar- Tel. 3218.4043 – e-mail: [smscep@prefeitura.sp.gov.br](mailto:smscep@prefeitura.sp.gov.br).

Desde já, agradecemos a sua participação.

Eu, abaixo descrito e assinado, declaro que fui esclarecida sobre a pesquisa e concordo em participar da mesma, respondendo a questões que forem formuladas.

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Documento: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ São Paulo – SP

Assinatura: \_\_\_\_\_

Silvia Cristina Konno ([skonno@usp.br](mailto:skonno@usp.br))

Ana Carolina Feldenheimer ([anacarolina125@yahoo.com.br](mailto:anacarolina125@yahoo.com.br))

Maria Helena D' Aquino Benício – Coordenadora da Pesquisa ([benicio@usp.br](mailto:benicio@usp.br))

**FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

Departamento de Nutrição

Tel.: (11) 3066.7701

Av. Dr. Arnaldo nº 715, Cerqueira César

São Paulo - SP

**Anexo 4: Manual para orientação do trabalho de campo**

**Universidade de São Paulo  
Faculdade de Saúde Pública**

**"IMPACTO DA ATIVIDADE FÍSICA E DA ORIENTAÇÃO  
ALIMENTAR SOBRE O GANHO DE PESO NA GESTAÇÃO E  
DESFECHOS DA GRAVIDEZ"**

# **MANUAL PARA ORIENTAÇÃO DO TRABALHO DE CAMPO**

Coleta de informações junto aos prontuários, aplicação de questionários e realização de medidas antropométricas e recordatório de 24 horas

JANEIRO  
2005



## **I – CONSIDERAÇÕES GERAIS**

O presente manual será utilizado por ocasião do trabalho de campo.

As normas nele contidas devem ser rigorosamente seguidas, pois objetivam minimizar erros, uniformizar a situação de entrevista e esclarecer dúvidas que possam surgir na situação da entrevista.

### **OBJETIVO DO ESTUDO**

O objetivo geral do trabalho que esta atividade de campo integra é avaliar o impacto da adesão de gestantes à um padrão de alimentação saudável e atividade física sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez.

### **ÁREA DE COLETA**

As informações serão coletadas em Unidades Básica da Saúde da Família (UBSF) do Município de Campina Grande (PB) e Unidades básicas de saúde (UBS) da Sub-Prefeitura do Butantã do Município de São Paulo (SP).

### **COLETA DE DADOS**

#### Campina Grande (PB)

Localizar as gestantes com idade gestacional igual ou inferior a 14 semanas de gestação pela "ficha B".

Transcrever informações necessárias para os formulários.

Convidar as gestantes para fazer ultra som (US) a ser realizado no ISEA no sábado seguinte à localização do caso.

No dia agendado para realização do US, apresentar-se à gestante e verificar a possibilidade da participação desta na pesquisa, caso positivo ler e assinar termo de consentimento.

Aplicar o questionário, realizar a avaliação antropométrica e recordatório de 24 horas. Agendar próxima entrevista com intervalo de 1 mês.

### São Paulo

Localizar gestantes com idade gestacional igual ou inferior a 14 semanas de gestação.

Verificar idade gestacional no prontuário da gestante e/ou com auxiliar de enfermagem que trabalha com o ginecologista da UBS.

Após/Antes da consulta de pré-natal, apresentar-se à gestante e convidá-la a participar do estudo e explicar o objetivo da pesquisa e como ela será realizada.

Caso a gestante aceite participar, ler e assinar o termo de consentimento.

Observar qual a data da próxima consulta com a pessoa responsável pelo agendamento para controle da próxima entrevista.

### **INSTRUMENTOS DE COLETA**

- Prancheta;
- Caneta, lápis e borracha;
- Crachá de identificação do ISEA e da UEPB

Questionários:

- ✓ Questionário 1 (A Mulher, Trabalho, Atividade física, Antropometria e R24h)
- ✓ Questionário 2 (Antecedentes obstétricos e Café e outras drogas)
- ✓ Questionário 3 (Trabalho, Atividade física e R24h)
- ✓ Questionário 4 (Família e renda, e Rede de apoio))

- ✓ Questionário 5 (Café e outras drogas, Trabalho, Atividade física e R24h)
- ✓ Questionário 6, 7, 8, 9, . . . (Peso corporal e R24h)
  - Formulários do Recordatório de 24 horas
  - Ficha de nascimentos (Livro de partos - CO)
  - Fichas obstétrica e do recém-nascido;
  - Estadiômetro;
  - Balança.
  - Fita métrica inelástica

## **ENTREVISTADOR**

É toda pessoa responsável pelo levantamento de informações, devidamente preparada através de treinamento. De sua atuação correta e diligente depende grande parte do êxito da pesquisa, pois a qualidade da informação não é suscetível de aperfeiçoamento nas fases subseqüentes de sistematização dos dados.

## **ORIENTAÇÕES AO ENTREVISTADOR**

Responsabilizar-se pelo material que lhe for confiado, tanto no que se refere à sua conservação, quanto à sua devolução adequadamente preenchido.

Efetuar o preenchimento dos dados com fidedignidade, clareza e sem rasuras. É indispensável que o registro das informações seja feito diretamente no formulário, a lápis e à medida que se desenvolve a entrevista.

Comunicar-se com os supervisores sempre que no decorrer das atividades surgirem dúvidas que não possam ser solucionadas através do manuseio deste manual, independente da supervisão de rotina.

## **PROCEDIMENTO BÁSICO NA SITUAÇÃO DA ENTREVISTA**

Sempre que em atividade de coleta de dados, fazer-se acompanhar da credencial e material necessário. Trajar avental/jaleco.

Procurar atrapalhar o menos possível o funcionamento da rotina do hospital (PB) /UBS (SP).

Ao entrar em contato com a gestante verificar se ela está em condições de manter um diálogo, perguntando: "*Bom dia ou boa tarde, como você está? Posso conversar um pouco com você?*". Isto facilita a aproximação para o início da pesquisa.

Caso a resposta anterior seja afirmativa, você deve se identificar e esclarecer sucintamente a razão de sua presença. Sugestão de apresentação para o entrevistador:

<p>"Meu nome é ____ e eu sou pesquisadora da UEPB/Faculdade de Saúde Pública da USP e estou realizando um estudo sobre mulheres grávidas. Você poderia participar, respondendo um questionário e realizando algumas medidas como peso e altura?"</p>
--

Se a resposta for negativa, agradeça a atenção e encerre.

Se a resposta for positiva, verifique os fatores de exclusão: idade, patologias (hipertensão arterial, diabetes em uso de insulina, cardiopatias, HIV+) e repouso por recomendação médica.

Caso a mulher seja elegível. Deve-se explicar que ela deverá assinar um termo de consentimento, para isso leia o termo de consentimento junto com a gestante, pausadamente e explicando termos que ela possa ter dúvidas.

Se o termo for aceito, pedir para a gestante assinar as duas vias e entregar uma das vias a ela; a outra via deverá ser anexada ao questionário.

Estabelecer, durante toda a entrevista, um clima de cordialidade/empatia com a informante. Isto facilitará a realização do questionário e resultará em respostas fidedignas.

Manter-se discreta durante toda a entrevista, falando em tom baixo e assegurando ao informante o caráter confidencial das informações e manter sigilo sobre as mesmas.

Nas questões que notar incompreensão de alguma palavra ou termo, explicar de forma simples, SEM INDUZIR A RESPOSTA. Ao esclarecer uma questão EVITE UTILIZAR UMA RESPOSTA COMO EXEMPLO.

Prestar atenção às "*chamadas*" de orientação que estão em algumas questões e aos "*pulos*" de questões ou blocos (sempre indicados por setas).

Quando a gestante não souber responder a questão com a precisão estipulada pela pesquisa, buscar sempre uma resposta, ainda que aproximada, anotando-a no formulário. Por exemplo, quando a grávida não souber informar o tempo exato de limpeza leve da casa, procurar saber o horário que normalmente inicia e quando geralmente termina, e perguntando se há intervalos neste período (para almoçar, por exemplo). Anotando todas as informações.

Nas questões em que o desconhecimento da resposta por parte do entrevistado é plausível, o entrevistador encontrará uma alternativa "não sabe", que se apropriada, deverá ser assinalada. Nas demais questões, insistir em obter a resposta. Caso nem mesmo a resposta aproximada seja possível, escreva no espaço em branco do formulário: "não sabe".

Procurar relatar a resposta sempre exatamente como foi descrita pela informante; caso ocorram mudanças temporais, anotar todo o histórico. Por exemplo: no início da gestação a gestante não realizava a limpeza da casa devido aos enjôos, no entanto na 8ª semana ela realizou normalmente e nas 2

últimas semanas diminui novamente devido à algum problema: anotar tudo sempre relacionando os tempos: vezes/semana; minutos/vez;

Evitar realizar cálculos de duração de atividades para registro, relatar o tempo assim como foi expresso pela gestante. Por exemplo: se a gestante relatar que assiste TV somente no horário da novela das 6 e das 8, escrever deste modo, ao invés de calcular o tempo médio das novelas e registrar 2h. Isto minimizará erros no registro das informações.

Na dúvida, se é necessário ou não aquela informação, sempre registrar o mais detalhadamente possível, depois retirar dúvida com supervisor. É SEMPRE MELHOR INFORMAÇÕES A MAIS DO QUE A MENOS.

## II- ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA O PREENCHIMENTO DOS FORMULÁRIOS

As orientações específicas quanto ao preenchimento dos formulários referentes à entrevistas de identificação, da mulher; de antecedentes obstétricos e morbidade; da família e renda; do cigarro e outras drogas; do trabalho e da atividade física são encontradas a seguir. As questões não referidas nestas orientações são, a princípio, auto-explicativas. Caso não o sejam, esclarecer o fato com a supervisão de campo.

### ***IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE***

**Código da gestante:** cada entrevistador é responsável pela seqüência de uma centena específica. A sua centena é \_\_\_\_; portanto você deverá codificar as gestantes que você entrevistar da seguinte maneira: \_01; \_02; \_03 e assim por diante.

Campina Grande: 100 a 900.

São Paulo: 1100 a 1900.

**Nome:** O nome deve ser preenchido por extenso;

**Endereço:** sempre anotar o endereço que poderá encontrá-la, sendo um ou mais endereços, por exemplo: casa onde mora e trabalha, casa da mãe, onde passa o dia, etc.

**Telefone para contato:** anotar todos os possíveis (residência, celular, trabalho), caso seja para recado anotar com quem se deve deixar o recado.

**D.U.M.:** data do primeiro dia de sangramento da última menstruação;

**Primeira US – Data, IG:** copiar estas informações da ficha obstétrica ou exame no prontuário.

### ***PARTE 1A: A MULHER***

**Data de nascimento:** a data referida, caso a gestante mostre dificuldade pedir um documento ou conferir no prontuário.

**Raça:** sempre a referida.

**Até que ano/série cursou?** Investigar ano/série completo.

**Sabe ler e escrever?** Para gestantes que não freqüentaram escola e com menos de 3 anos de escolaridade.

### ***PARTE 1B, 3A e 5B: TRABALHO***

**O que fazia no trabalho?** Informe o tipo de atividade remunerada, ocupação, cargo ou ofício que a mulher exercia de forma mais detalhada possível. Para a mulher que tem mais de um trabalho relatar todas atividades, sempre especificando o período da gravidez em cada trabalho.

**Quantas horas por dia?** Registrar o horário que foi relatado, se em horas: registrar as horas, se em horário (por exemplo 8 – 17h) registrar o horário.

**Muito sentada, se abaixa muito, muito tempo parada?** Este muito é subjetivo, depende do que a gestante considera que é muito, não induzir!

**Você se cansava muito no trabalho?** Deixar claro que é fisicamente e não mentalmente.

### ***PARTE 1C, 3B e 5C: ATIVIDADE FÍSICA***

**Comparando com as outras gestantes da sua idade quanto ativa você é? Comparando com outras mulheres da sua idade quanto ativa você era antes de ficar grávida?** Sempre continuar estas perguntas com as possíveis respostas, perguntando: "comparando as outras gestantes da sua idade você se considera tão ativa quanto às outras gestantes (igual), mais ou menos ativa." Se a resposta for mais ou menos ativa que as outras, perguntar se: "muito mais" ou se "muito pouco ativa".

**Você pratica alguma atividade física que a faz transpirar?** Especificar que qualquer atividade é válida e que transpirar é igual a suar.

**Você levanta ou carrega objetos pesados?** Explicar que é válido para mais de 10 kg, se ela se mostrar em dúvida do que são 10 kg, comparar com 2 sacos grandes de arroz ou 1 balde de água (10 litros).

**Você pratica esportes?** Caminhada, hidroginástica não serão considerados esportes, no entanto se ela relatar e observar se você está anotando, registrar para não desestimulá-la à prática desta atividade física.

**Você pratica regularmente atividades físicas vigorosas que necessitam de um grande esforço físico e a fazem respirar muito mais forte do que o normal?** Sempre perguntar de forma a deixar claro que em atividades físicas vigorosas a pessoa fica ofegante, ou seja, respira bem mais forte que o normal. Anotar o que ela relata, com máximo de detalhes.

Você pratica regularmente atividades físicas moderadas que necessitam de um algum esforço físico e a fazem respirar um pouco mais forte do que o normal?

Sempre perguntar de forma a deixar claro que na atividade moderada o esforço não é tão intenso quanto à vigorosa mas faz a pessoa respirar um pouco mais forte que o normal. Anotar o que ela relata, com máximo de detalhes.

Você acha que modificou suas atividades físicas depois que ficou sabendo que estava grávida?



Após a resposta da mulher (para os casos de resposta sim ou não), complementar a pergunta com: "Modificou como? Diminuiu ou aumentou as atividades?" Caso haja presença da diminuição e posterior aumento das atividades, anotar todas as mudanças e o respectivo tempo de gestação que ocorreu. Por exemplo: a gestante relata que diminuiu as atividades no primeiro mês (devido a enjôos - 1) e retornou ao normal (ou seja, aumentou - 2). Caso seja relatado que as atividades não modificaram, confirmar perguntando: "Então continuou tudo como era antes de engravidar, não mudou nada?".

Com que frequência, na última semana, você realizou as seguintes atividades – QUADRO DE ATIVIDADES

**Antes de realizar esta questão deve-se deixar claro que a gestante será agora questionada a respeito de uma série de atividades cotidianas normais, e ela deverá recordar quantas vezes fez aquela atividade e a duração.**

Quando as atividades de trabalho da gestante estiverem relacionadas com atividades domésticas como: faxineira, empregada doméstica, babá e etc, deve-se incluir o tempo e as atividades de trabalho nas respectivas atividades domésticas, sempre questionando a mulher sobre a frequência e duração específica do trabalho e da casa, e anotando ambos. Neste caso não deverá ser preenchido o último item que é: **no trabalho**, pois estas atividades já foram discriminadas anteriormente.

Quando as atividades tiverem frequência inferior a 1 vez por semana, anotar a frequência do mesmo modo, por exemplo: 1 vez a cada 15 dias, 1 vez ao mês. No entanto a frequência máxima deverá ser 7 vezes por semana, quando ela realizar determinada tarefa mais que uma vez ao dia, anotar na duração, por exemplo: cozinhar: 7 vezes por semana, duração: 2 vezes de 1 hora (almoço e jantar) e 1 vez de 15 minutos (café da tarde).

**Nunca direcionar as respostas,** se a gestante não souber relatar, insistir perguntando: "Mais ou menos em horas ou minutos quanto tempo você acha que gastava para tal atividade?".

**ATIVIDADES:**

**Limpeza leve:** refere-se a tirar o pó dos móveis, dar uma arrumada na casa e lavar louças, deve-se explicar para a gestante que é “uma limpezinha por cima, não é faxina”.

**Varrer quintal:** se a gestante não varre, somente lava o quintal, riscar a palavra varrer e escrever logo abaixo desta a palavra “lavar”.

**Limpar carpetes:** nesta atividade considera-se que a mulher limpe os carpetes agachada, caso seja com vassoura mágica ou outro instrumento, anotar ao lado.

**Atividades agachada:** relacionar todas atividades com a postura agachada que a mulher relatar: por exemplo: lavar banheiro, limpar móveis baixos etc. Relatar frequência e duração específicos para cada atividade.

**Lavar roupa:** somente o tempo gasto lavando roupa à mão, o tempo em que somente a máquina de lavar estiver trabalhando não conta como duração da atividade. Deste modo a gestante deverá ser questionada como ela lava roupa (caso lave roupas), se é na máquina, mão, tanquinho ou todos modos. Caso seja, por exemplo, na máquina e na mão, anotar somente o tempo à mão.

**Cozinhar:** Verificar quantas refeições ela cozinha e quanto tempo demora para preparar cada uma delas, lembre-se de anotar detalhadamente.

**Cuidar de crianças:** esta questão só é necessária para mulheres que cuidaram de crianças menores de 5 anos durante a gravidez. Anotar cada atividade com a criança, frequência e duração desta e se modificou durante a gestação. Também deverá ser anotada a postura da mulher enquanto fazia determinada atividade. Por exemplo: dar banho nas crianças: postura agachada, alimentar à boca as crianças; postura sentada. No caso de brincar com as crianças, detalhar o máximo possível o tipo de brincadeira, se de pé, sentada ou correndo com as crianças. Também deve ser relatado o esforço que a gestante sentia em cada tipo de atividade, se leve, moderado ou intenso.

**Atividade sexual:** se possível, é preferível que a mulher leia a atividade, pois pergunta-la em voz alta talvez outra pessoa possa ouvir e trazer constrangimento à mulher. Deve-se sempre ressaltar o caráter confidencial do questionário.

**Caminhar passeando:** passeios em geral, ao shopping por exemplo. Não devem ser incluídas nesta questão atividades como: fazer compras, levar crianças na escola ou ir e voltar do trabalho a pé.

**Fazer compras ou andar c/ peso:** quando a gestante não andar com peso deve-se riscar estas palavras no questionário (fazer compras ou ~~andar c/ peso~~). A mulher deve ser questionada sobre compras em supermercado e feira, sempre especificando cada tipo de atividade separadamente.

**Levar criança à escola:** esta questão inclui levar e buscar a criança da escola e de atividades extracurriculares da criança também, como por exemplo balé, inglês, natação, etc. sempre considerar ida e volta à escola, em caso de levar e buscar a criança (ou seja faz a atividade 2 vezes ao dia e portanto mais que 7 vezes na semana) indicar na duração da atividade que são 2 vezes. Por exemplo: a gestante levava e buscava seu filho na escola de segunda à sexta e levava 20 minutos para ir e voltar para casa: frequência: 5x / semana, duração: 2 x 20 minutos.

**Ir/voltar do trabalho andando:** inclui o caminho até o ponto de ônibus.

**Outro meio de transporte:** deve ser perguntado qual o meio de transporte que mais utiliza, não só o relacionado com o trabalho, mas também com suas atividades cotidianas. Sempre anotar cada atividade detalhadamente e especificadamente.

**Assistindo TV:** para facilitar pode-se perguntar os programas de TV que assiste e anotar conforme foi relatado, posteriormente faremos os cálculos de duração dos programas.

**Realizando trabalhos manuais:** refere-se à atividades como: pintar, bordar, costurar, fazer tricot ou crochê etc.

**No trabalho:** relatar o tempo em cada postura relacionada, durante o tempo de trabalho. Quando as atividades de trabalho da gestante estiverem relacionadas com atividades domésticas como: faxineira, empregada doméstica, babá e etc, deve-se incluir o tempo e as atividades de trabalho nas respectivas atividades domésticas e neste caso não deverá ser preenchido este item, pois estas atividades já foram discriminadas anteriormente.

**Outras ( especificar ):** qualquer outra atividade não discriminada anteriormente deverá ser descrita neste espaço.

### ***PARTE 2B e 5A: O CIGARRO E OUTRAS DROGAS***

**Você fuma?** Se reduziu com a gravidez, registrar como e quando ocorreu esta diminuição (especificar número de cigarros antes e depois).

**Bebidas:** especificar freqüência e recipiente (será codificado posteriormente) copo (qual), taça, garrafa, xícara, etc.

**Drogas:** Manter uma fisionomia constante e imparcial, não reagir nem negativamente nem positivamente independente da resposta. Sempre registrar se o consumo da droga foi antes ou durante a gestação. Anotar mesmo que a gestante considere que só experimentou alguma droga.

**Outros** perguntar outros remédios/medicamentos, isto inclui polivitamínicos. Se a gestante não recorda o nome do medicamento, perguntar e anotar para que serve.

#### ***PARTE 4A: A FAMÍLIA E A RENDA***

**Número de pessoas no domicílio:** Verificar se o dado é confirmado com a lista de moradores.

Quadro 1 - Descrição das pessoas do domicílio (nome, idade, parentesco e renda no mês passado): Não esquecer das crianças.

**Renda mensal total familiar:** sempre perguntar e conferir se está de acordo com o quadro de pessoas que moram no domicílio.

#### III – ANTROPOMETRIA

O exame antropométrico deverá ser aplicado em todas gestantes. As medidas empregadas nesta pesquisa serão: altura, peso corporal e circunferência de cintura. Estas medidas devem tomadas sempre em duplicata.

#### **Altura**

É a distância entre os pontos mais extremos do indivíduo em uma posição padronizada. Medida realizado apenas na primeira entrevista.

Descrição técnica:

- ✓ A gestante deve estar descalça ou vestindo meias finas e roupas leves de modo que a posição do corpo possa ser observada.
- A face posterior do indivíduo deve estar voltada para a prancha vertical do estadiômetro/superfície reta
- Peso distribuído em ambos os pés

- Pés paralelos
- Calcânhares em contato com a base da prancha vertical
- Braços ao longo do corpo com as palmas das mãos voltadas para o corpo
- Nádegas em contato com a prancha vertical
- Escápula em contato com a prancha vertical
- Parte posterior do crânio em contato com a prancha
- Cabeça posicionada no Plano de Frankfurt
- Plano de Frankfurt:
- Algumas pessoas não conseguem ficar com os calcânhares, as nádegas, a escapula e a parte posterior do crânio em um plano vertical, enquanto mantêm uma posição natural razoável. Nestes casos, o indivíduo é posicionado de modo que somente as nádegas e os calcânhares ou o crânio fiquem em contato com a prancha vertical.

### **Peso**

É a medida da composição corporal total.

O peso corporal deve ser medido em todas as entrevistas.

Descrição técnica:

- ✓ A gestante deve vestir roupas leves.
- ✓ A gestante deve estar posicionada no centro da plataforma da balança.
- ✓ Peso distribuído em ambos os pés.

### **Circunferência da cintura**

È a medida da menor circunferência do dorso no plano horizontal.

A circunferência da cintura deve ser medida em duas ocasiões: na primeira entrevista e na visita domiciliar 15 dias pós-parto.

Descrição técnica

- ✓ indivíduo deve vestir roupas leves de modo que a fita possa ser corretamente posicionada;
- ✓ A medida não deve ser realizada sobre a roupa;
- ✓ indivíduo deve permanecer ereto com o abdome relaxado;

- ✓ Os braços estendidos ao longo do corpo;
- ✓ Localizar a crista ilíaca e a última costela;
- ✓ Marcar o ponto médio desta área;
- ✓ Colocar a fita em torno do sujeito no plano horizontal e sobre o ponto médio;
- ✓ A medida deve ser tomada no final da expiração normal;
- ✓ A fita não deve comprimir a pele e estar na posição horizontal, paralela ao piso.

#### IV - Alimentação

O recordatório de 24 horas (R24H) deve ser realizado em todas as entrevistas. Em algumas situações optou-se por aplicar este inquérito alimentar por telefone, com objetivo de se evitar viés (a gestante sabe que vai ser indagada sobre a alimentação do dia anterior e vai preparada para responder). Um inquérito vai ser feito pelo entrevistadora pessoalmente, o próximo por telefone e assim sucessivamente.

#### **Recordatório alimentar de 24 horas**

Método retrospectivo no qual o entrevistado descreve todos os alimentos ingeridos nas últimas 24 horas, bem como suas respectivas quantidades.

#### **Técnicas**

##### 1. Use perguntas apropriadas

- Inicie o recordatório com questões abertas. Use-as durante a entrevista.

Esta é a regra mais importante para seguir quando realizamos um recordatório alimentar. Questões abertas começam com palavras como "conte me", "o que", "descreva", e "como". As entrevistadas não devem responder com "sim" ou "não".

#### Exemplos:

"Conte me o que você comeu ontem".

"O que você bebeu ontem?"

"Qual foi a primeira coisa que você comeu ou bebeu ontem?"

"Descreva o que você comeu ontem."

Estas questões devem permitir que a entrevistada conte sobre alimentos que ela consumiu com muito mais detalhes do que ela lembra. Ela deve responder sem a sua ajuda. Isto torna a entrevista um pouco mais longa, mas a informação que você obtém é mais completa.

- Perguntas fechadas

Use perguntas fechadas para esclarecer uma informação. Adote este tipo de pergunta somente se não foi possível obter a informação de outra forma. Este tipo de questão pode ser respondida com "sim" e "não".

Questões fechadas não estimulam a entrevistada a falar livremente, assim a informação que você obtém pode ser incompleta.

Exemplos:

"Você faz três refeições?"  
"Você consome cereal com leite?"

- Evite induzir a entrevistada a uma certa resposta.

Este tipo de pergunta contém suas suposições sobre o que a entrevistada come ou bebe. Informações obtidas desta forma podem induzir a entrevistada a responder como você prefere.

Exemplos:

"O que você comeu no café-da-manhã ontem?"

A palavra "café-da-manhã" supõe que o entrevistado tomou café-da-manhã. Este pode não ser o caso.

"Qual snack você comeu ontem?"

A suposição encontra-se no fato que o entrevistado deve ter comido snack no dia anterior. Este tipo de indução leva o entrevistado a citar apenas um tipo de alimento.

"Você amamentou seu bebê três vezes?"

Nesta pergunta pode-se observar duas suposições: que a mãe amamenta o bebê e que ele mama três vezes.

## 2. Seja paciente

Tentar lembrar quais os alimentos que você consumiu ontem pode ser difícil. Se você apressa a entrevistada, pode ocasionar um estresse que prolongará a entrevista.

## 3. Escute: não interrompa

Interromper a linha de pensamento pode atrasar o processo de recordação da informação. Seja paciente.

### Exemplo:

Sra. Maria estava falando vagarosamente sobre o leite que ela bebeu ontem. No meio da entrevista, o entrevistador, tenta ajudá-la a terminar a sentença dizendo:

“Eu realmente não preciso saber sobre mais detalhes, sra Maria. Poderia apenas me dizer qual o leite que a sra tomou ontem?”

Sra Maria ficou desconcertada e não respondeu outras questões. O entrevistador não conseguiu mais informações da sra Maria.

## 4. Encoraje

Encoraje a entrevistada deixando claro que você está ouvindo o que ela está dizendo. Você pode acenar com a cabeça, repetir o que ela disse, responder somente “sim” ou “alguma coisa mais?” Ser uma boa ouvinte é importante e ajudará a realizar um recordatório alimentar completo.

## 5. Esclareça a informação

Para esclarecer a informação, a entrevistadora deve parafrasear ou retomar a entrevista.

### Exemplo:

A sra Maria conta ao entrevistador : “Quando eu preparo minhas refeições em casa sigo uma dieta com baixo teor de gordura, porém eu trabalho 10 horas e não há refrigerador



no trabalho para conservar os alimentos. Então, eu almoço com meus colegas em um restaurante tipo fast food. O entrevistador retoma: "Você pode seguir uma dieta em casa, mas deve comer algo nas suas refeições fora de casa."

#### 6. Seja neutra: não julgue

Embora você reconheça o que foi tido, não faça julgamentos (positivos ou negativos).

##### Exemplos:

Não pergunte "por que?". Isto implica que a entrevistada fez algo errado que deve ser justificado.

Não mexa sua cabeça expressando não, ou estale sua língua como "tsk, tsk." Esta expressão corporal exprime desaprovação e pode deixar a entrevistada receosa e relutante em falar livremente. Comunicação não verbal pode afetar a direção da entrevista.

Não diga "bom" a cada alimento relatado. Esta palavra pode julgar o que foi dito, embora isto expresse uma coisa positiva. Pode afetar a recordação da entrevistada.

### **Procedimentos**

- A entrevistadora deverá explicar para a entrevistada que deseja saber o que ela comeu e bebeu no dia anterior ao dia da entrevista, e não o que costuma comer normalmente.
- Recordar com a entrevistada o que ela comeu e bebeu por horário, conforme a entrevistada for enumerando, marcar o nome dos alimentos naquele período. Começar pelo horário em que a entrevistada despertou.
- Evitar perguntar sobre café-da-manhã, almoço ou jantar.

- Não faça suposições (cereal com leite, sanduíche 2 fatias de pão com queijo e presunto, etc).
- Perguntar a quantidade consumida de cada alimento, registrando o número específico de unidades ou medidas caseiras (copo: requeijão, americano; colher: de sopa, de servir, de chá; escumadeira: grande, média e pequena; concha: grande, média e pequena; prato: de sobremesa, de servir; xícara: de chá e de café, especificando se são rasas ou cheias; fatia: grande, média, pequena).
- Registrar a forma de preparo. No caso de preparações como sopas, pratos típicos, anotar a forma de preparo e o volume final, registrando, também, quanto a entrevistada consumiu da preparação.
- No caso de alimentos industrializados anotar a marca comercial do produto. A entrevistadora deverá atentar para a hipótese da entrevistada estar referindo-se ao produto pela marca comercial (exemplo: Danone para iogurtes). Neste caso esclarecer com a gestante e anotar "sem especificação" quando não for possível saber a marca do produto.
- Ao final de cada horário, reler com a entrevistada todos os alimentos consumidos e perguntar se ela lembra de mais algum alimento ou bebida consumida. Se a resposta for negativa, passar para o outro horário.
- A entrevistadora não deverá fazer nenhuma observação quanto a qualidade ou quantidade dos alimentos referidos pela entrevistada, como também não deve induzir nomeando alimentos que tenham sido referidos. Apenas açúcar e óleo, a entrevistadora deve perguntar se estes não tiverem sido nomeados.

## Anexo 5: Questionários aplicados

**Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez**

<b>IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE</b>		
Estado	Paraíba 1 São Paulo 2	
Coorte	Controle 1 Intervenção 2	
Instituição PSF/UBS	Equipe: _____	
Nome:	_____	
Nº prontuário:	_____	
Código:	Retorno: _____ / _____ / _____	
Endereço:	_____ _____	
Referência:	_____	
Tel casa: _____ Celular: _____ Tel trabalho: _____ Tel recado: _____ Tel trab rec: _____ Cel recado: _____	Parentesco: _____ Parentesco: _____ Parentesco: _____	Nome: _____ Nome: _____ Nome: _____
DUM:	_____ / _____ / _____	
Primeira US	Data ____ / ____ / ____ IG _____ semanas	
Entrevistador:	Hora início: _____ Hora término: _____	

	Crítica 1	Crítica 2	Digitação 1	Digitação 2
Data				
Visto				

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

<b>PARTE 1A: A MULHER</b>	
<b>Agora vamos falar um pouco sobre a Sra.</b>	
1. Qual a sua data de nascimento?	____ / ____ / ____
2. Há quanto tempo a Sra mora em São Paulo?	Nasceu em São Paulo 1 Menos de 1 ano 2 1 ano 3 2 a 4 anos 4 5 a 9 anos 5 10 anos ou mais 6 Não sabe 9
3. A Sra. vive com marido ou companheiro	Não 0
Se NÃO ⇒ questão 5	Sim 1
4. Há quanto tempo está com seu companheiro?	Menos de 3 meses 1 De 3 a 5 meses 2 De 6 a 11 meses 3 De 1 a 2 anos 4 Mais de 2 anos 5
5. Com quem a Sra. mora?	Mora com companheiro 1 Mora com pais/familiares 3 Mora sozinha 5 Mora com amigos 7 Mora com filhos 17 Mora no local de trabalho 19 Outro: _____
6. Como a Sra. se classifica em termos de cor ou raça?	Branca 1 Negra 2 Parda 3 Amarela/Oriental 4 Indígena 5
7. A Sra freqüentou escola?	Não 0
Se não estudou ⇒ questão 11	Sim 1
8. Até que ano/série cursou?	____ ano/série não sabe 99
9. De que grau?	1° grau 1 2° grau 2 3° grau 3 antigo primário 4 antigo ginásio 5 antigo colegial 6 outro _____ não sabe 99

☞ Anotar todas as respostas da gestante

☞ Ler TODAS as alternativas antes de anotar a resposta da gestante

10. Fez supletivo?	Não 0 1º grau completo 1 2º grau completo 2
11. Sabe ler e escrever? <i>☞ Para mulheres com menos de 3 anos de escolaridade</i>	Não 0 Sim 1
12. O seu companheiro/ marido freqüentou escola? Se NÃO ⇒ questão 16	Não 0 Sim 1
13. Até que ano/série cursou?	____ ano/série Não sabe 99
14. De que grau?	1º grau 1 2º grau 2 3º grau 3 Antigo primário 4 Antigo ginásio 5 Antigo científico/normal 6 Outro _____ 7 não sabe 99
15. Fez supletivo?	Não 0 1º grau completo 1 2º grau completo 2
16. Sabe ler e escrever?	Não 0 Sim 1
17. No momento que a Sra. soube que estava grávida a Sra queria ter um filho? <i>SE Sim ⇒ questão 19</i>	Não 0 Sim 1
18. Por que? _____ _____	
<b>PARTE 1B: TRABALHO</b>	
<b>Agora gostaria de conversar sobre o seu trabalho</b>	
19. A Sra. faz alguma atividade pelo qual recebe pagamento? <i>Se NÃO ⇒ questão 29</i>	Não 0 Sim 1
20. O que a Sra. faz no trabalho? _____ _____	
21. Quantos dias a Sra. trabalha na semana?	____ dias
22. Quantas horas a Sra. trabalha por dia?	____ horas
23. Qual o meio de transporte a Sra. utiliza para ir e voltar do trabalho? _____ _____	
24. A Sra. permanece muito tempo sentada no trabalho?	Não 0 Sim 1
25. A Sra. se abaixa/agacha muito? A Sra. se curva muito?	Não 0 Sim 1
26. A Sra. permanece em pé parada muito tempo? <i>Se NÃO ⇒ questão 28</i>	Não 0 Sim. 1

27. Quanto tempo? _____	
28. A Sra. se cansa muito no trabalho (fisicamente)?	Não 0 Sim 1
<b>PARTE 1C: ATIVIDADE FÍSICA</b>	
<b>Agora gostaria de saber sobre atividade física</b>	
29. Comparado com outras mulheres da sua idade quanto ativa a Sra. era antes de ficar grávida?	Muito mais ativa 1 Mais ativa 2 Tão ativa quanto 3 Pouco ativa 4 Muito pouco ativa 5 Não sabe referir 9
30. Sra. acha que modificou suas atividades físicas depois que ficou sabendo que estava grávida? <i>SE NÃO ⇒ questão 33</i>	Sim, diminui 1 Sim, aumentei 2 Não, modifiquei 3 Não sabe referir 9
31. Quando? _____	
32. Por que? _____	
33. Comparando com outras gestantes com o mesmo tempo de gravidez quanto ativa Sra é	Muito mais ativa 1 Mais ativa 2 Tão ativa quanto 3 Pouco ativa 4 Muito pouco ativa 5 Não sabe referir 9
34. A sra. pratica algum esporte? <i>SE NÃO ⇒ questão 36</i>	Não 0 Sim 1
35. Qual? _____	
36. A Sra. pratica alguma atividade física que a faz transpirar?	Não 0 Sim 1
37. A Sra. levanta ou carrega objetos pesados (mais de 10 kg)	Não 0 Sim 1
38. A Sra. praticava regularmente atividades físicas que necessitam de um grande esforço físico e fazem respirar mais forte do que o normal? <i>SE NÃO ⇒ questão 41</i>	Não 0 Sim 1
39. Qual? _____	
40. Quanto tempo? _____ dias da semana _____ minutos por dia	
41. Nas suas atividades de casa (lavar, passar, varrer, limpar, etc) a Sra. tem alguém que a ajuda regularmente? <i>SE NÃO ⇒ questão 43</i>	Não 0 Sim 1
42. Quem? _____	

**Agora gostaria de saber com que frequência, na última semana, a Sra. realizou as seguintes atividades (incluir o tempo e as atividades de trabalho fora de casa, quando este estiver relacionado com atividades domésticas como faxineira, empregada doméstica, babá, etc.)?**

Quadro - Atividade física na última semana

Atividade	Vezes por semana	Tempo despendido por vez (minutos)
Limpar casa		
43. Limpeza leve		
44. Limpeza pesada		
45. Varrer casa		
46. Varrer quintal/rua		
47. Limpar carpetes/tapete grande		
48. Atividade agachadas Quais? _____		
49. Lavar roupa		
50. Estender roupa no varal		
51. Passar roupa		
52. Cozinhar		
53. Lavar louça		
54. Cuidar de criança (<5 anos) Quantas? _____ crianças Idades: _____ anos Pesos: _____ kg		
55. Caminhar passeando Velocidade: lenta 1 normal 2 rápida 3 Inclinação: subida 1 descida/plano 2		
56. Levar criança à escola		
57. Fazer compras ou andar com peso		
58. Ir/voltar do trabalho andando		



59. Ir/voltar do trabalho por outro meio de transporte sentada 1 dirigindo 2 em pé 3		
60. Assistir tv sentada 1 deitada 2 lado direito 1 lado esquerdo 2 _____		
61. Descansar sentada 1 deitada 2 lado direito 1 lado esquerdo 2 _____		
62. Realizar trabalhos manuais		
63. No trabalho Permanece sentada 1 Em pé parada 2 andando 3 carregando objetos 4. Peso ____ kg		
64. Outras?		
65. Atividade sexual		

<b>PARTE 1D : ANTROPOMETRIA</b>	
66. Altura	_____ cm    _____ cm
67. Circunferência cintura	_____ cm    _____ cm
68. Peso	_____ kg    _____ kg

Hora: \_\_\_\_: \_\_\_\_



**Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação  
sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez**

<b>QUESTIONÁRIO 2</b>	
<i>Identificação</i>	
Nome: _____	
Código: _____	Retorno: ____/____/____
Nº prontuário: _____	PSF/UBS _____
A Sra. mudou de casa?	Não 0 Sim 1
Novo Endereço: _____	
Referência: _____	
Mudou o número de telefone?	Não 0 Sim 1
Novo número de telefone: _____	
Alteração de algum telefone de contato ou um novo número de contato?	Não 0 Sim 1
Novo número telefone de contato _____	Parentesco: _____
DUM: _____	
Primeira US	Data ____/____/____ IG _____ semanas
Entrevistador: _____	Hora Início: _____ Hora Término: _____

	Crítica 1	Crítica 2	Digitação 1	Digitação 2
Data				
Visto				

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

<b>PARTE 2A : ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS E MORBIDADE</b>	
<b>Agora vamos conversar sobre outras vezes que a sra. engravidou.</b>	
1. Quantas vezes a Sra. já engravidou, incluindo esta gravidez? Quero que conte todas as gestações, até as que não chegaram ao final. Se esta é a <b>primeira gravidez</b> ⇒ <i>Parte 2B</i>	____ gestações Não sabe 99
2. Quantos filhos nasceram vivos?	____ vivos
3. Quando foi o seu último parto?	1ª gestação 8 Menos de 1 ano 1 1 ano a 1,5 anos 2 1,5 a 2 anos 3 Mais que 2 anos 4
4. Onde ocorreu o seu último parto? Se 1 ⇒ Quadro 1: gestações prévias	Em casa 1 No hospital 2
5. Qual: _____ Endereço: _____ Referência: _____	
5. Neste intervalo de tempo houve algum aborto Se NÃO ⇒ <i>Quadro 1</i>	Não 0 Sim 1
6. Há quanto tempo? _____	
<b>Agora gostaria de conversar com a Sra. sobre as suas gestações anteriores a essa, até mesmo sobre as gestações que não chegaram ao final. Começaremos pela primeira vez em que a Sra. esteve grávida</b>	

Quadro 1 - Gestações prévias (coletar a partir da 1ª gestação sem incluir a atual)

Gestação (nome)	7. Nasceu 1=vivo 2=morto 3=aborto 4=neomorto	8. Peso ao nascer 1=<2,5 kg 2=2,5 a 3,0 kg 3=≥4 kg 9= não sabe	9. Prematuro 0=não 1=sim 9= não sabe
1 _____			
2 _____			
3 _____			
4 _____			
5 _____			
6 _____			
7 _____			
8 _____			
9 _____			
10 _____			
11 _____			
12 _____			
<b>Total</b>			

Quadro – Morbidade na última gestação

Durante a gravidez a Sra. teve . . .	
10. Pressão alta?	Não 0 Sim, tratado 1 Sim, não tratado 2 Não sabe 9
11. Diabetes?	Não 0 Sim, tratado 1 Sim, não tratado 2 Não sabe 9
12. Infecção urinária?	Não 0 Sim, tratado 1 Sim, não tratado 2 Não sabe 9
13. Outro tipo de infecção?	Não 0 Sim, tratado 1 Sim, não tratado 2 Não sabe 9
14. Corrimento?	Não 0 Sim, tratado 1 Sim, não tratado 2 Não sabe 9
15. Depressão ou tristeza?	Sempre 1 A maior parte do tempo 2 Às vezes 3 Nunca 4
16. Ameaça de aborto?	Não 0 Sim, tratado 1 Sim, não tratado 2 Não sabe 9
17. Ameaça de parto prematuro?	Não 0 Sim, tratado 1 Sim, não tratado 2 Não sabe 9
18. Sangramento nos últimos 3 meses?	Não 0 Sim, tratado 1 Sim, não tratado 2 Não sabe 9
19. Outros (*)	Não 0 0 0 0 Sim, tratado 1 1 1 1 Sim, não tratado 2 2 2 2 Não sabe 9 9 9 9
20. Alguém ajuda a Sra a cuidar das crianças?	
	Não 0

	Sim 1
21. Quem? _____	
22. Quando a Sra está indisposta ou doente, possui alguém que possa cuidar da(s) criança(s)?	Não 0 Sim 1
23. Quem? _____	
24. A Sra. tem creche/escola para seu(s) filho(s)?	Não 0 Sim 1 Não tentei colocá-los na creche/escola 3 Tentei, mas não consegui 4
A gestante trabalhava na Entrevista 1	Não 0
↔ <i>Não perguntar. Anotar do Questionário 1</i>	Sim 1
SE NÃO ↔ Questão 26	
25. Quem cuida das crianças quando a Sra está trabalhando?	Creche/escola 1 Avó 2 Tia 3 Irmã/prima 4 Vizinha 5 Empregada 6 Outro _____
<b>PARTE 2B: CIGARRO E OUTRAS DROGAS</b>	
<b>Agora vamos falar um pouco sobre cigarro, bebidas alcoólicas, café e outras drogas</b>	
26. A Sra. fuma? Se <i>NUNCA</i> ↔ questão 30 Se <i>SIM</i> ↔ questão 28	Nunca fumei 0 Fumava antes de ficar grávida 1 Não, parei na gestação 2 Sim 3
27. Há quanto tempo parou de fumar?	_____
28. Fuma/fumava todos os dias?	Não 0 Sim 1
29. Quantos cigarros a Sra. fuma/fumava, em média, por dia?	_____ cigarros/dia 99 = Não sabe
30. A Sra. costuma beber bebida de álcool	Não bebo bebida de álcool 0 Não, parei na gestação 1 Sim 2
31. Toma cerveja? SE NÃO ↔ questão 34	Não bebo toma cerveja 0 Não, parei na gestação 1 Sim 2
32. Quantos dias por semana a Sra. toma cerveja?	_____ dias/semana
33. Quanto toma por dia? (especificar recipiente)	_____
34. Toma alguma outra bebida como cachaça, caipirinha, uísque, vodka, gim ou rum? SE NÃO ↔ questão 35	Não toma outra bebida de álcool 0 Não, parei na gestação 1 Sim 2
35. Quantos dias por semana a Sra. toma esta outra bebida?	_____ dias/semana

36. Quanto tomava por dia? (especificar recipiente)	_____
37. Toma vinho?	Não toma vinho 0
SE NÃO ⇒ <i>questão 40</i>	Não, parei na gestação 1 Sim 2
38. Quantos dias por semana a Sra. toma vinho?	_____ dias/semana
39. Quanto toma por dia? (especificar recipiente)	_____
40. A Sra. toma café?	Não toma café 0
SE NÃO ⇒ <i>questão 43</i>	Não, parei na gestação 1 Sim 2
41. Quantos dias por semana a Sra. toma café?	_____ dias/semana
42. Quanto toma de café por dia? (especificar recipiente)	_____
A Sra. já fez/faz uso de alguma destas drogas	
43. Maconha	Não 0 Sim, antes da gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
44. Cocaína	Não 0 Sim, antes da gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
45. LSD	Não 0 Sim, antes da gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
46. Heroína	Não 0 Sim, antes da gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
47. Crack	Não 0 Sim, antes da gravidez 1 Sim, durante gravidez
48. Utiliza algum medicamento?	Não 0 Sim, antes da gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
49. Qual(is) _____	_____
<b>PARTE 2C: ANTROPOMETRIA</b>	
50. Peso	_____ kg _____ kg
<b>Agora gostaria que me contasse como está sua gravidez</b>	
51. Passou em consulta com o médico este mês?	Não 0
Se NÃO ⇒ <i>consultar prontuário e/ou médico</i>	Sim 1 Não sabe 9
52. O médico disse que a Sra. está com algum problema de saúde?	Não 0
Se NÃO ⇒ <i>Encerre entrevista</i>	Sim, tratando 1

	Sim, não tratando 2 Não sabe 9
53. Qual o problema?	Pressão alta 1 Problema no coração 2 Problema no rim 3 Açúcar alto no sangue 4 Anemia 5 Sangramento 6 Ameaça de aborto 7 Infecção urinária 8 Outra _____
54. O médico indicou algum tratamento?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
55. O médico recomendou repouso?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9

Hora término: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_



**Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação  
sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez**

<b>QUESTIONÁRIO 3</b>	
<i>Identificação</i>	
Nome: _____	
Código: _____	Retorno: ____ / ____ / ____
Nº prontuário: _____	PSF/UBS: _____
A Sra. mudou de casa?	Não 0 Sim 1
Novo Endereço: _____	
Referência: _____	
Mudou o número de telefone?	Não 0 Sim 1
Novo número de telefone: _____	
Alteração de algum telefone de contato ou um novo número de contato?	Não 0 Sim 1
Novo número telefone de contato	Parentesco: _____ Nome: _____
DUM: _____	
Primeira US	Data ____ / ____ / ____ IG _____ semanas
Entrevistador: _____	Hora Início: _____ Hora Término: _____

	Crítica 1	Crítica 2	Digitação 1	Digitação 2
Data				
Visto				

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

<b>PARTE 3A: TRABALHO</b>	
<b>Agora gostaria de conversar sobre o seu trabalho</b>	
A gestante trabalhava na Entrevista 1	Não 0
↔ <i>Não perguntar. Anotar do Questionário 1</i>	Sim 1
<i>SE NÃO ⇒ Questão 7</i>	
1. A Sra. continua trabalhando?	Não 0
<i>SE SIM ⇒ Questão 4</i>	Sim 1
2. Quando a Sra. parou de trabalhar? _____ / _____ / _____ _____ dias	
3. Por que? _____ _____	
<i>⚡ Siga para parte 3B</i>	
4. Alterou o trabalho?	Não 0
<i>SE NÃO ⇒ Questão 10</i>	Sim 1
5. O que modificou? _____ _____	
6. Por que? _____ _____	
<i>⚡ Siga para Questão 10</i>	
7. A Sra. faz alguma atividade pelo qual recebe pagamento?	Não 0
<i>Se SIM ⇒ Questão 9</i>	Sim 1
8. Por que a Sra não trabalha?	É dona de casa 1 Parou de trabalhar por causa da gravidez 2 Precisa cuidar do(s) filho(s) 3 Está desempregada 4 Outro _____
9. O que a Sra. faz no trabalho/ atividade pela qual recebe pagamento ? _____ _____	
10. Quantos dias a Sra. trabalha na semana?	_____ dias
11. Quantas horas a Sra. trabalha por dia?	_____ horas
12. Qual o meio de transporte a Sra. utiliza para ir e voltar do trabalho? _____ _____	
13. A Sra. permanece muito tempo sentada no trabalho?	Não 0 Sim 1
14. A Sra. se abaixa/agacha muito? A Sra. se curva muito?	Não 0 Sim 1
15. A Sra. permanece em pé parada muito tempo?	Não 0
<i>Se NÃO ⇒ questão 17</i>	Sim. 1
16. Quanto tempo? _____	
17. A Sra. se cansa muito no trabalho (fisicamente)?	Não 0

	Sim 1
18. A Sra gosta do seu trabalho?	Não 0
	Sim 1
19. A sra tem um bom relacionamento com seus colegas de trabalho?	Não 0
	Sim 1
	Não se aplica 8
<b>PARTE 3B: ATIVIDADE FÍSICA</b>	
<b>Agora gostaria de saber sobre atividade física</b>	
A gestante praticava esporte na Entrevista 1	Não 0
☞ <u>Não perguntar. Anotar do Questionário 1</u>	Sim 1
SE NÃO ⇒ Questão 22	
20. A Sra. continua praticando esporte	Não 0
Se SIM ⇒ Questão 24 ou 26	Sim 1
21. Por que? _____	
_____	
☞ Siga para Questão 24 ou 26	
22. A Sra. pratica algum esporte?	Não 0
SE NÃO ⇒ Questão 24 ou 26	Sim 1
23. Qual? _____	
_____	
A gestante praticava atividade física que a fazia transpirar na Entrevista 1	Não 0
☞ <u>Não perguntar. Anotar do Questionário 1</u>	Sim 1
SE NÃO ⇒ Questão 26	
24. A Sra. continua praticando atividade física que a faz transpirar?	Não 0
Se SIM ⇒ Questão 27	Sim 1
25. Por que? _____	
_____	
☞ Siga para Questão 27	
26. A Sra. pratica alguma atividade física que a faz transpirar?	Não 0
	Sim 1
27. A Sra. levanta ou carrega objetos pesados (mais de 10 kg)	Não 0
	Sim 1
A gestante praticava atividade física moderada/vigorosa na Entrevista 1	Não 0
☞ <u>Não perguntar. Anotar do Questionário 1</u>	Sim 1
SE NÃO ⇒ Questão 30	
28. A Sra. continua praticando regularmente atividades físicas moderadas ou vigorosas que necessitam de um grande esforço físico e a fazem respirar muito mais forte do que o normal?	Não 0
SE Sim ⇒ questão 34	Sim 1
29. Por que? _____	
_____	
☞ Siga para Questão 34	
30. A Sra. pratica regularmente atividades físicas moderadas ou vigorosas que necessitam	

de um grande esforço físico e a fazem respirar muito mais forte do que o normal? <i>SE NÃO ⇒ questão 34</i>	Não 0 Sim 1
31. Qual? _____ 32. Quanto tempo? _____ dias da semana 33. _____ minutos por dia	
34. Comparado com outras gestantes com o mesmo tempo de gravidez quanto ativa você é?	Muito mais ativa 1 Mais ativa 2 Tão ativa quanto 3 Pouco ativa 4 Muito pouco ativa 5 Não sabe referir 9
35. Você acha que modificou suas atividades físicas no _____ (mês da entrevista/1.1) até hoje? <i>SE NÃO ⇒ questão 38</i>	Sim, diminui 1 Sim, aumentei 2 Não modifiquei 3 Não sabe referir 9
36. Quando? _____ 37. Por que? _____	
38. Nas suas atividades de casa (lavar, passar, varrer, limpar, etc) a Sra. tem alguém que a ajuda regularmente? <i>SE NÃO ⇒ Questão 40</i>	Não 0 Sim 1
39. Quem? _____	
40. Quando a Sra está indisposta ou doente, possui alguém que pode ajudá-la nas tarefas de casa, caso a Sra não possa cumpri-las?	Não 0 Sim 1.
41. Quem? _____	
<b>Agora gostaria de saber com que freqüência, na última semana, a Sra. realizou as seguintes atividades (incluir o tempo e as atividades de trabalho fora de casa, quando este estiver relacionado com atividades Domésticas como faxineira, empregada doméstica, babá, etc.)?</b>	

Quadro atividade física na última semana

Atividade	Vezes por semana	Tempo dispendido por vez (minutos)
Limpar casa		
42. Limpeza leve		
43. Limpeza pesada		
44. Varrer casa		
45. Varrer quintal/rua		
46. Limpar carpetes/tapetes grandes		

47. Atividade agachadas Quais? _____		
48. Lavar roupa		
49. Estender roupa no varal		
50. Passar roupa		
51. Cozinhar		
52. Lavar louça		
53. Cuidar de criança (<5 anos) Quantas? _____ crianças Idade: _____ anos Peso: _____ kg		
54. Caminhar passeando Velocidade: lenta 1 normal 2 rápida 3 Inclinação: subida 1 descida/plano 2		
55. Levar criança à escola		
56. Fazer compras ou andar com peso		
57. Ir/voltar do trabalho andando		
58. Ir/voltar do trabalho por outro meio de transporte sentada 1 dirigindo 2 em pé 3		
59. Assistir tv Sentada 1 Deitada 2 Lado direito 1 Lado esquerdo 2		
60. Descansar Sentada 1 Deitada 2 Lado direito 1 Lado esquerdo 2		
61. Realizar trabalhos manuais		
62. No trabalho Permanece sentada 1 Em pé 2		

Parada 3 Andando 4 Carregando objetos 5.      Peso ____ kg		
63. Outras?		
64. Atividade sexual		

<b>PARTE 3C: ANTROPOMETRIA</b>	
65. Peso	_____ kg      _____ kg
<b>Agora gostaria que me contasse como está sua gravidez</b>	
66. Passou em consulta com o médico este mês? <i>Se NÃO ⇒ Encerrar entrevista e consulte prontuário e/ou médico</i>	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
67. O médico disse que está com algum problema de saúde? <i>Se NÃO ⇒ Encerre entrevista</i>	Não 0 Sim, tratando 1 Sim, não tratando 2 Não sabe 9
68. Qual o problema?	Pressão alta 1 Problema no coração 2 Problema no rim 3 Açúcar alto no sangue 4 Anemia 5 Sangramento 6 Ameaça de aborto 7 Infecção urinária 8 Outra _____
69. O médico indicou algum tratamento?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
70. O médico recomendou repouso?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9

Hora: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_



**Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação  
sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez**

<b>QUESTIONÁRIO 4</b>	
<b>IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE</b>	
Nome: _____	
Código: _____	Retorno: ____/____/____
Nº prontuário: _____	PSF/UBS: _____
A Sra. mudou de casa?	Não 0 Sim 1
Novo Endereço: _____	
Referência: _____	
Mudou o número de telefone?	Não 0 Sim 1
Novo número de telefone: _____	
Alteração de algum telefone de contato ou um novo número de contato?	Não 0 Sim 1
Novo número telefone de contato _____	Parentesco: _____
DUM: _____	
Primeira US	Data ____/____/____ IG _____ semanas
Entrevistador: _____	Hora Início: _____ Hora Término: _____

	Crítica 1	Crítica 2	Digitação 1	Digitação 2
Data				
Visto				



Data : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

<b>PARTE 4A: FAMÍLIA E RENDA</b>	
1. Quantas pessoas moram no domicílio?	_____ pessoas
2. Alguma das pessoas que moram com a Sra. necessita de algum cuidado especial da Sra.? (Excluir filhos)	Não 0 Sim 1
<i>Se NÃO ⇒ Questão 6</i>	
3. Quem?	_____
4. Alguém ajuda a Sra. a cuidar desta pessoa que necessita de cuidado?	Não 0 Sim 1
<i>Se NÃO ⇒ Questão 6</i>	
5. Quem?	_____
6. A Sra. tem irmãos/parentes morando em São Paulo?	Não 0 Sim 1
<i>Se NÃO ⇒ Quadro 1</i>	
7. Qual o contato que a Sra. tem com eles?	Se encontram sempre 1 Se encontram pouca vezes 2 Nunca se encontram 3

Quadro 1 – Descrição das pessoas do domicílio

Enumere as <b>TODAS</b> as pessoas que moram no domicílio, inclusive as que <b>NÃO POSSUEM RENDA</b>				
Pessoa	Nome	Idade	Parentesco com a gestante	Renda no <u>mês</u> <u>passado</u>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
<b>Total</b>				8.

9. A família teve algum outro ganho no mês passado que contribui para a renda familiar? (pensão, aluguel, etc)	Não 0 Sim 1
<i>SE NÃO ⇒ questão 11</i>	
10. Qual o valor mensal aproximado de outras rendas?	_____ reais

11. A família recebeu cesta básica/vale refeição/bolsa escola/bolsa família no mês passado? <i>SE NÃO ⇒ questão 13</i>	Não 0 Sim regular/e 1 Sim, irregular/e 2
12. Quantas vezes no último ano?	_____
13. Renda mensal total familiar	_____ reais
14. Quem é o chefe da família?	A entrevistada 1 Companheiro/marido 2 Pai/ Mãe 3 Avô/ Avó 4 Outro _____
15. Qual a escolaridade do chefe da família?	Não estudou 0 1º grau incompleto 1 1º grau completo 2 2º grau incompleto 3 2º grau completo 4 3º grau incompleto 5 3º grau completo 6
16. Tem alguém que a Sra. possa pedir ajuda em momentos difíceis de falta de dinheiro? <i>SE NÃO ⇒ questão 18</i>	Não 0 Sim 1 Não sei 2 Nunca precisei 3
17. Quem?	_____
18. A Sra. já precisou da ajuda de alguém em momentos difíceis de falta de dinheiro? <i>SE NÃO ⇒ questão 20</i>	Não 0 Sim 1 Não sei 2 Nunca precisei 3
19. Quem?	_____
20. Tem alguém que a Sra. possa procurar em caso de necessidade de pedir emprego para a Sra.. ou alguém de sua família? <i>SE NÃO ⇒ questão 22</i>	Não 0 Sim 1 Não sei 2 Nunca precisei 3
21. Quem?	_____
22. Nos últimos 12 meses, a Sra. ficou sem gás de cozinha para cozinhar?	Não 0 Sim 1
23. A Sra. teve para quem pedir ajuda? <i>SE NÃO ⇒ questão 25</i>	Não 0 Sim 1
24. Quem?	_____
25. Nos últimos 12 meses, a Sra. ficou sem energia elétrica em casa por falta de pagamento?	Não 0 Sim 1
26. A Sra.. teve para quem pedir ajuda? <i>SE NÃO ⇒ questão 28</i>	Não 0 Sim 1
27. Quem?	_____

28. A Sra. deixou de tomar algum remédio durante a gestação por que não havia no posto ou a Sra.. não tinha dinheiro para comprar?	Não 0 Sim 1 Não sei 2 Nunca precisei 3
29. A Sra. possui amigas(os) com quem pode conversar sobre tudo ou quase tudo? <i>SE NÃO ⇒ questão 31</i>	Não 0 Sim 1
30. Quem? _____	
31. A sua família conhece outras famílias com as quais vocês têm amizade? <i>SE NÃO ⇒ questão 33</i>	Não 0 Sim 1
32. Onde vocês se conheceram?	Igreja 1 Escola crianças 2 Clube 3 Trabalho 4 Outro _____
33. A Sra. possui alguma pessoa com a qual a Sra.. gosta e sair para conversar e se divertir? <i>SE NÃO ⇒ questão 35</i>	Não 0 Sim 1
34. Quem? _____	
35. A Sra. possui alguém com quem possa conversar sobre problemas que enfrenta durante a gravidez (enjôo, cansaço, irritação, sono, medo) e que possa lhe dar conselhos? <i>SE NÃO ⇒ questão 37</i>	Não 0 Sim 1
36. Quem? _____	
37. A Sra. considera o seu companheiro uma pessoa afetuosa com a Sra.?	Não 0 Sim 1
38. A Sra. conversa com alguém sobre sua vida sexual?	Não 0 Sim 1
39. Existe alguém na sua casa que a Sra.. acha que deveria beber menos? <i>SE NÃO ⇒ questão 41</i>	Não 0 Sim 1
40. Quem? _____	
41. A Sra. tem uma relação ruim (brigas, desentendimentos, etc) com alguém que mora com a Sra.?	Não 0 Sim 1
42. A Sra. participou (nos últimos 12 meses) participa de alguma dessas atividades abaixo relacionadas? <i>SE NÃO ⇒ questão 45</i>	Associação de bairro 1 Conselho de saúde 2 Conselho de escola 3 Instituição filantrópica 3 Clube 4 Associação Profissional/Sindicato 6 Igreja _____ Outro _____ Não 0

43. Quantas vezes (semana/mês) a Sra. participava	_____
44. O que a Sra.. fazia nesses lugares?	_____ _____
45. Pode contar com algum desses locais que a Sra.. frequênta para auxiliá-la a resolver algum problema?	Não 0 Sim 1 Talvez 3 Não sabe 9
<b>Agora gostaria que a Sra.. observasse atentamente estes desenhos</b>	
46. Escolha a figura que melhor descreve a Sra.. antes da gravidez	Figura _____
47. Qual destes desenhos representa a aparência que a Sra.. gostaria de ter antes da gestação?	Figura _____
48. Qual destes desenhos melhor descreve sua mãe?	Figura _____
49. E o seu pai?	Figura _____
<b>PARTE 4B : ANTROPOMETRIA</b>	
50. Peso	_____ kg _____ kg
<b>Agora gostaria que me contasse como está sua gravidez</b>	
51. Passou em consulta com o médico este mês? <i>Se NÃO ⇒ Encerre a entrevista e consulte prontuário e/ou médico</i>	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
52. O médico disse que está com algum problema de saúde?  <i>Se NÃO ⇒ Encerre entrevista</i>	Não 0 Sim, tratando 1 Sim, não tratando 2 Não sabe 9
53. Qual o problema?	Pressão alta 1 Problema no coração 2 Problema no rim 3 Açúcar alto no sangue 4 Anemia 5 Sangramento 6 Ameaça de aborto 7 Infecção urinária 8 Outra _____
54. O médico indicou algum tratamento?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
55. O médico recomendou repouso?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9

Hora: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

**Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação  
sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez**

<b>QUESTIONÁRIO 5</b>	
<b>IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE</b>	
Nome: _____	
Código: _____	Retorno: ____ / ____ / ____
Nº prontuário: _____	PSF/UBS: _____
A Sra. mudou de casa?	Não 0 Sim 1
Novo Endereço: _____	
Referência: _____	
Mudou o número de telefone?	Não 0 Sim 1
Novo número de telefone: _____	
Alteração de algum telefone de contato ou um novo número de contato?	Não 0 Sim 1
Novo número telefone de contato _____	Parentesco: _____
DUM: _____	
Primeira US	Data ____ / ____ / ____ IG _____ semanas
Entrevistador: _____	Hora início: _____ Hora término: _____

	Crítica 1	Crítica 2	Digitação 1	Digitação 2
Data				
Visto				

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

<b>PARTE 5A: TRABALHO</b>	
<b>Agora gostaria de conversar sobre o seu trabalho</b>	
A gestante trabalhava na Entrevista 3	Não 0
☞ Não perguntar. Anotar do Questionário 3	Sim 1
<i>SE NÃO ⇒ Questão 7</i>	
1. A Sra. continua trabalhando?	Não 0
<i>SE SIM ⇒ Questão 4</i>	Sim 1
2. Quando a Sra. parou de trabalhar? _____	
3. Por que? _____	
☞ Siga Parte 5B	
4. Alterou o trabalho?	Não 0
<i>SE NÃO ⇒ Questão 9</i>	Sim 1
5. O que modificou? _____	
6. Por que? _____	
☞ Siga Questão 9	
7. A Sra. faz alguma atividade pelo receba pagamento?	Não 0
	Sim 1
8. O que a Sra. faz no trabalho? _____	
9. Quantos dias a Sra. trabalha na semana? _____ dias	
10. Quantas horas a Sra. trabalha por dia? _____ horas	
11. Qual o meio de transporte a Sra. utiliza para ir e voltar do trabalho? _____	
12. A Sra. permanece muito tempo sentada no trabalho?	Não 0
	Sim 1
13. A Sra. se abaixa/agacha muito? A Sra. se curva muito?	Não 0
	Sim 1
14. A Sra. permanece em pé parada muito tempo?	Não 0
<i>Se NÃO ⇒ questão 16</i>	Sim. 1
15. Quanto tempo? _____	
16. A Sra. se cansa muito no trabalho (fisicamente)?	Não 0
	Sim 1
<b>PARTE 5B: ATIVIDADE FÍSICA</b>	

<b>Agora gostaria de saber sobre atividade física</b>	
A gestante praticava esporte na Entrevista 3	Não 0
<i>↪ Não perguntar. Anotar do Questionário 3</i>	Sim 1
<i>SE NÃO ⇨ Questão 19</i>	
17. A Sra. continua praticando esporte?	Não 0
<i>Se SIM ⇨ Questão 21 ou 23</i>	Sim 1
18. Por que? _____ _____	
<i>↳ Questão 21 ou 23</i>	
19. A sra. começou a praticar algum esporte?	Não 0
<i>SE NÃO ⇨ Questão 21 ou 23</i>	Sim 1
20. Qual? _____ _____	
A gestante praticava atividade física que a fazia transpirar na Entrevista 1	Não 0
<i>↪ Não perguntar. Anotar do Questionário 1</i>	Sim 1
<i>SE NÃO ⇨ Questão 23</i>	
21. A Sra. continua praticando atividade física que a faz transpirar?	Não 0
<i>Se SIM ⇨ Questão 24</i>	Sim 1
22. Por que? _____ _____	
<i>↳ Siga Questão 24</i>	
23. A Sra começou a praticar alguma atividade física que a faz transpirar?	Não 0
	Sim 1
24. A Sra. levanta ou carregava objetos pesados (mais de 10 kg)	Não 0
	Sim 1
A gestante praticava atividade física moderada/vigorosa na Entrevista 3	Não 0
<i>↪ Não perguntar. Anotar do Questionário 3</i>	Sim 1
<i>SE NÃO ⇨ Questão 27</i>	
25. A Sra. continua praticando regularmente atividades físicas moderadas ou vigorosas que necessitam de um grande esforço físico e fazem muito mais forte do que o normal?	Não 0
<i>SE SIM ⇨ questão 31</i>	Sim 1
26. Por que? _____ _____	
<i>↳ Siga Questão 30</i>	
27. A Sra. começou a praticar regularmente atividades físicas moderadas ou vigorosas que necessitam de um grande esforço físico e fazem muito mais forte do que o normal?	Não 0
<i>SE NÃO ⇨ questão 31</i>	Sim 1
28. Qual? _____	
29. Quanto tempo? _____ dias da semana	
30. _____ horas por dia	
31. Comparado com outras gestantes com o mesmo tempo de gravidez quanto ativa você é?	Muito mais ativa 1 Mais ativa 2

	Tão ativa quanto 3 Pouco ativa 4 Muito pouco ativa 5 Não sabe referir 9
32. Você acha que modificou suas atividades físicas de _____ (mês da entrevista 3) até hoje? <i>SE NÃO ⇒ questão 35</i>	Sim, diminui 1 Sim, aumentei 2 Não, modifiquei 3 Não sabe referir 9
33. Quando? _____ 34. Por que? _____	
35. Nas suas atividades de casa (lavar, passar, varrer, limpar, etc) a Sra. tem alguém que a ajuda regularmente? <i>SE NÃO ⇒ Questão 37</i>	Não 0 Sim 1
36. Quem? _____	
<b>Agora gostaria de saber com que frequência, em uma semana, a Sra. realizou as seguintes atividades (incluir o tempo e as atividades de trabalho fora de casa, quando este estiver relacionado com atividades domésticas como faxineira, empregada doméstica, babá, etc.)?</b>	

Quadro atividade física na última semana

Atividade	Vezes por semana	Tempo dispendido por vez (minutos)
Limpar casa		
37. Limpeza leve		
38. Limpeza pesada		
39. Varrer casa		
40. Varrer quintal		
41. Limpar carpetes		
42. Atividade agachadas Quais? _____		
43. Lavar roupa		
44. Estender roupa no varal		
45. Passar roupa		
46. Cozinhar		



47. Lavar louça		
48. Cuidar de criança (<5 anos) Quantas? _____ crianças Idade: _____ anos Peso: _____ kg		
49. Caminhar passeando Velocidade: lenta 1 normal 2 rápida 3 Inclinação: subida 1 descida/plano 2		
50. Levar criança à escola		
51. Fazer compras ou andar com peso		
52. Ir/voltar do trabalho andando		
53. Ir/voltar do trabalho por outro meio de transporte Sentada 1 Dirigindo 2 Em pé 3		
54. Assistir tv Sentada 1 Deitada 2 Lado direito 1 Lado esquerdo 2		
55. Descansar Sentada 1 Deitada 2 Lado direito 1 Lado esquerdo 2		
56. Realizar trabalhos manuais		
57. No trabalho Permanece sentada 1 Em pé 2 Parada 3 Andando 4 Carregando objetos 5. Peso ____ kg		
58. Outras?		
59. Atividade sexual		

**PARTE 5C: ANTROPOMETRIA**

60. Peso

	_____ kg	_____ kg
<b>Agora gostaria que me contasse como está sua gravidez</b>		
61. Passou em consulta com o médico este mês? <i>Se NÃO ⇒ consultar prontuário e/ou médico</i>		Não 0 Sim 1 Não sabe 9
62. O médico disse que está com algum problema de saúde? <i>Se NÃO ⇒ Encerre entrevista</i>		Não 0 Sim, tratando 1 Sim, não tratando 2 Não sabe 9
63. Qual o problema?		Pressão alta 1 Problema no coração 2 Problema no rim 3 Açúcar alto no sangue 4 Anemia 5 Sangramento 6 Ameaça de aborto 7 Infecção urinária 8 Outra _____
64. O médico indicou algum tratamento?		Não 0 Sim 1 Não sabe 9
65. O médico recomendou repouso?		Não 0 Sim 1 Não sabe 9

Hora: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_



**Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação  
sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez**

<b>QUESTIONÁRIO 6</b>	
<b>IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE</b>	
Nome: _____	
Código: _____	Retorno: _____ / _____ / _____
Nº prontuário: _____	PFS/UBS: _____
A Sra. mudou de casa?	Não 0 Sim 1
Novo Endereço: _____	
Referência: _____	
Mudou o número de telefone?	Não 0 Sim 1
Novo número de telefone: _____	
Alteração de algum telefone de contato ou um novo número de contato?	Não 0 Sim 1
Novo número telefone de contato _____	Parentesco: _____
DUM: _____ / _____ / _____	
Primeira US _____	Data _____ / _____ / _____ IG _____ semanas
Entrevistador: _____	Hora início: _____ Hora término: _____

	Crítica 1	Crítica 2	Digitação 1	Digitação 2
Data				
Visto				

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

<b>PARTE 6A: CIGARRO E OUTRAS DROGAS</b>	
<b>Agora vamos falar um pouco sobre cigarro, bebidas alcoólicas, café e outras drogas</b>	
A gestante fumava na Entrevista 2 ↔ <i>Não perguntar. Anotar do Questionário 2</i> SE NÃO ⇒ Questão 3	Não 0 Sim 1
1. A Sra. continua fumando? <i>SE SIM ⇒ Questão 6</i>	Não 0 Sim 1
2. Há quanto tempo parou de fumar? _____ Por que? _____ _____	
↳ <i>Siga Questão 8</i>	
3. A Sra. está fumando? <i>Se NÃO ⇒ Questão 6</i>	Não 0 Sim 1
4. Quando começou a fumar? _____	
5. Por que? _____ _____	
6. Fuma todos os dias?	Não 0 Sim 1
7. Quantos cigarros a Sra. fuma, em média, por dia? _____ cigarros/dia 99 = Não sabe	
8. A Sra. bebeu bebida de álcool de _____ (mês da entrevista 2) até ontem?	Não 0 Sim 1
9. Tomou cerveja? <i>SE NÃO ⇒ questão 9</i>	Não 0 Sim 1
10. Quantos dias por semana a Sra. tomou cerveja? _____ dias/semana	
11. Quanto tomou por dia? (especificar recipiente) _____	
12. Toma alguma outra bebida como cachaça, caipirinha, uísque, vodka, gim ou rum? <i>SE NÃO ⇒ questão 11</i>	Não 0 Sim 1
13. Quantos dias por semana a Sra. tomou outra bebida de álcool? _____ dias/semana	
14. Quanto tomou por dia? (especificar recipiente) _____	
15. Toma vinho? <i>SE NÃO ⇒ questão 13</i>	Não 0 Sim 1
16. Quantos dias por semana a Sra. tomou vinho? _____ dias/semana	
17. Quanto tomou por dia? (especificar recipiente) _____	
18. A Sra. tomou café nos últimos três meses? <i>SE NÃO ⇒ questão 16</i>	Não 0 Sim 1
19. Quantos dias por semana a Sra. toma café? _____ dias/semana	
20. Quanto toma de café por dia? (especificar recipiente) _____	
A Sra. já fez/faz uso de alguma destas drogas	

21. Maconha	Não 0 Sim, antes gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
22. Cocaína	Não 0 Sim, antes gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
23. LSD	Não 0 Sim, antes gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
24. Heroína	Não 0 Sim, antes gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
25. Crack	Não 0 Sim, antes gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
26. Utiliza algum medicamento?	Não 0 Sim, antes gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
27. Qual(is)	Não 0 Sim, antes gravidez 1 Sim, durante gravidez 2
<b>PARTE 6B: ANTROPOMETRIA</b>	
28. Peso	_____ kg _____ kg
<b>Agora gostaria que me contasse como está sua gravidez</b>	
29. Passou em consulta com o médico este mês? Se NÃO ⇒ consultar ficha paciente e médico	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
30. O médico disse que está com algum problema de saúde? Se NÃO ⇒ Questão 29	Não 0 Sim, tratando 1 Sim, não tratando 2 Não sabe 9
31. Qual o problema?	Pressão alta 1 Problema no coração 2 Problema no rim 3 Açúcar alto no sangue 4 Anemia 5 Sangramento 6 Ameaça de aborto 7 Infecção urinária 8 Outra _____
32. O médico indicou algum tratamento?	Não 0

	Sim 1 Não sabe 9
33. O médico recomendou repouso?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
34. A sra se recorda qual era o seu peso antes de ficar grávida?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9 Se sim, anote: _____
35. O Posto de Saúde/UBS que a Sra frequenta é próximo a sua casa?	Não 0 Sim 1
36. Como a Sra se sente atendida no pré-natal neste serviço de saúde?	Muito bem 1 Bem 2 Não gosto, mas não tenho opção 3 Acho que sou mal atendida 4 Não sei 9

**PARTE 6C: SAÚDE EMOCIONAL**

37. A sra tem dores de cabeça frequentemente?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
38. Tem falta de apetite?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
39. Dorme mal?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
40. Assusta-se facilmente?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
41. Tem tremores nas mãos?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
42. Sente-se nervosa. Tensa. preocupada?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
43. Tem má digestão?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
44. Tem dificuldade de pensar com clareza?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
45. Tem se sentido triste ultimamente?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9

46. Tem chorado mais do que o de costume?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
47. Encontra dificuldade de realizar com satisfação suas tarefas diárias?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
48. Tem dificuldade em tomar decisões?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
49. Tem dificuldade no serviço, no emprego ou em casa (seu trabalho é penoso ou lhe causa sofrimento)?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
50. A sra sente-se incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
51. Tem perdido o interesse pelas coisas?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
52. Sente-se uma pessoa inútil. sem préstimo?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
53. Tem tido a idéia de acabar com a vida?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
54. Sente-se cansada o tempo todo?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
55. Tem sensações desagradáveis no estômago?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9
56. Cansa-se com facilidade?	Não 0 Sim 1 Não sabe 9

**PARTE 6C: ALIMENTAÇÃO**

57. Quantos dias por semana a sra toma café-da-manhã?	todos os dias 1 5 a 6 dias por semana 2 3 a 4 dias por semana 3 1 a 2 dias por semana 4 quase nunca tomo 5 nunca tomo 6
58. A sra costuma acordar durante à noite para comer?	Sim 1 Não 2 Às vezes 3
59. Quantas vezes por semana a sra almoça ou janta fora de casa?	todos os dias 1 5 a 6 dias por semana 2 3 a 4 dias por semana 3 1 a 2 dias por semana 4 quase nunca 5 nunca 6
60. Quando a sra almoça ou janta fora de casa, o que é mais comum comer?	lanche (sanduíche, salgado, pastel, pizza) 1 comida (arroz, feijão, carne, salada,



	legumes, macarrão) refere que come igualmente lanche e comida	2 3
61. Quantas dias por semana a sra troca o almoço ou jantar por lanche?	todos os dias 5 a 6 dias por semana 3 a 4 dias por semana 1 a 2 dias por semana quase nunca nunca	1 2 3 4 5 6
62. Quantos dias na semana a sra come frutas?	todos os dias 5 a 6 dias por semana 3 a 4 dias por semana 1 a 2 dias por semana quase nunca nunca	1 2 3 4 5 6
63. Quantos dias na semana a sra come salada crua? (alface, tomate, pepino)	todos os dias 5 a 6 dias por semana 3 a 4 dias por semana 1 a 2 dias por semana quase nunca nunca	1 2 3 4 5 6
64. Quantos dias na semana a sra come verduras e legumes , sem considerar batata ou mandioca?	todos os dias 5 a 6 dias por semana 3 a 4 dias por semana 1 a 2 dias por semana quase nunca nunca	1 2 3 4 5 6
65. Quantos dias na semana a sra come carne de vaca?	todos os dias 5 a 6 dias por semana 3 a 4 dias por semana 1 a 2 dias por semana quase nunca nunca	1 2 3 4 5 6
66. Quantos dias na semana a sra come peixe?	todos os dias 5 a 6 dias por semana 3 a 4 dias por semana 1 a 2 dias por semana quase nunca nunca	1 2 3 4 5 6
67. Quando a sra come carne vermelha com muita gordura a sra costuma	tirar o excesso de gordura comer com a gordura não come carne vermelha com muita gordura	1 2 3
68. Quando a sra come frango com pele, a sra costuma	Tirar a pele Comer com a pele Não come pedaços de frango com a pele	1 2 3
69. Quantos dias na semana a sra come salsicha ou mortadela ou presunto?	todos os dias 5 a 6 dias por semana 3 a 4 dias por semana 1 a 2 dias por semana quase nunca nunca	1 2 3 4 5 6
70. Quantos dias na semana a sra come alimentos fritos em óleo? (batata frita, ovo frito, pastel, coxinha)	todos os dias 5 a 6 dias por semana 3 a 4 dias por semana 1 a 2 dias por semana quase nunca nunca	1 2 3 4 5 6
71. Quantos dias na semana a sra toma leite?	todos os dias 5 a 6 dias por semana 3 a 4 dias por semana 1 a 2 dias por semana	1 2 3 4

	quase nunca 5 nunca 6
	Anotar o
	tipo: _____
72. Quantos dias na semana a sra toma refrigerante?	todos os dias 1 5 a 6 dias por semana 2 3 a 4 dias por semana 3 1 a 2 dias por semana 4 quase nunca 5 nunca 6
	Anotar o tipo _____
73. Quantos dias na semana a sra come algum tipo de bolacha ou biscoito?	todos os dias 1 5 a 6 dias por semana 2 3 a 4 dias por semana 3 1 a 2 dias por semana 4 quase nunca 5 nunca 6
	Qual? _____
74. Quando a sra come sobremesa, a sra costuma comer com mais frequência:	Doces 1 Frutas 2 Os dois igualmente 3 Não costuma comer sobremesa 4

Hora: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

**Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez**

<b>IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE</b>		
Estado	Paraíba 1 São Paulo 2	
Coorte	Controle 1 Intervenção 2	
Instituição PSF/UBS	Equipe: _____	
Nome:	_____	
Nº prontuário:	_____	
Código:	Retorno: _____ / _____ / _____	
Endereço:	_____ _____	
Referência:	_____	
Tel casa: _____ Celular: _____ Tel trabalho: _____ Tel recado: _____ Tel trab rec: _____ Cel recado: _____	Parentesco: _____ Parentesco: _____ Parentesco: _____	Nome: _____ Nome: _____ Nome: _____
DUM:	_____ / _____ / _____	
Primeira US	Data ____ / ____ / ____ IG _____ semanas	
Entrevistador:	Hora início: _____ Hora término: _____	

	Crítica 1	Crítica 2	Digitação 1	Digitação 2
Data				
Visto				

1. Qual o nome do bebê?	_____
2. Qual a data de nascimento (nome bebê)	____ / ____ / ____
3. Em que lugar teve o parto (nome bebê)?	_____
4. Endereço _____	_____
5. (Nome criança) nasceu de quantos meses?	_____ meses
6. (Nome bebê) nasceu no tempo certo?	Não 0 Sim 1
7. O parto foi cesárea?	Não 0 Sim 1
8. (Nome bebê) ficou internado depois que a sra teve alta?	Não 0 Sim 1
9. Quantos dias ficou internado?	_____
10. Por que? _____	_____
11. Tem o cartão da criança ou cartão da maternidade? Se a resposta for sim: Posso vê-lo, por favor?	Não 0 Sim, mostrou 1 Sim, não mostrou 2
12. Copie do cartão o peso e o comprimento ao nascer e a idade gestacional	Peso ao nascer _____ kg Comprimento ao nascer _____ cm Idade gestacional _____ sem
13. Amamentou (Nome bebê) alguma vez? ➡ Se NÃO pule para Questão 17	Não 0 Sim 1
14. Quanto tempo depois do nascimento (Nome bebê) começou a amamentar?	_____ horas _____ dias
15. Ainda está amamentando? Se Sim Questão	Não 0 Sim 1
16. Quanto tempo amamentou?	_____
17. Por que deixou de amamentar/ não amamentou?	Mãe doente/debilitada 1 Filho doente/fraco 2 Filho(a) morto(a) 3 Problema nos seios 4 Leite secou/insuficiente 5 Trabalhando 6 Filho(a) recusou 7 Por conselho médico 8 Por estética 9 Outra _____
18. Quantas vezes amamentou, de ontem à noite até hoje de manhã?	_____ vezes
19. Quantas vezes amamentou, ontem durante o dia?	_____ vezes
20. (nome bebê) tomou alguma coisa na mamadeira?	Não 0 Sim 1
Em algum momento foi dado a (nome bebê) algum dos seguintes alimentos?	
21. Água?	Não 0    Sim 1    Não sabe 9

22. Água açucarada?	Não 0	Sim 1	Não sabe 9
23. Suco de fruta?	Não 0	Sim 1	Não sabe 9
24. Chá?	Não 0	Sim 1	Não sabe 9
25. Leite em pó?	Não 0	Sim 1	Não sabe 9
26. Leite líquido?	Não 0	Sim 1	Não sabe 9
27. Leite líquido com água?	Não 0	Sim 1	Não sabe 9
28. Outros líquidos?	Não 0	Sim 1	Não sabe 9
29. Alguém ajuda a cuidar do bebê?			Não 0 Sim 1
30. Quem?	_____		
31. (Nome do bebê) tem consulta médica marcada?			Não 0 Sim 1
32. Quando?	____ / ____ / ____		
33. Em que local vai levar (nome bebê) para fazer as consultas médicas?	_____		
34. Endereço/ponto referência:	_____ _____		
Antropometria mãe			
35. Circunferência cintura	_____ cm	_____ cm	
36. Peso corporal	_____ kg	_____ kg	
37. Porcentagem gordura	_____ %	_____ %	

**Impacto da atividade física e da orientação alimentar durante a gestação  
sobre o ganho de peso gestacional e desfechos da gravidez**

<b>IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE</b>	
Estado	Paraíba 1 São Paulo 2
Coorte	Controle 1 Intervenção 2
UBS _____	Equipe: _____
Nome:	_____
Nº prontuário:	_____
Código:	Data de nasc: _____ / _____ / _____
Nome do RN (copiar do Q 15)	
Local de parto?	HU 1 Sara 2 Outro 3
Endereço do hospital _____	_____

	Crítica 1	Crítica 2	Digitação 1	Digitação 2
Data				
Visto				

1. Tipo de parto	Normal 0 Cesárea 1 Fôrceps 2 Outro 3
	Anote _____
2. RN ficou internado depois do parto? →Se não pule para questão 5	Não 0 Sim 1
3. Tempo de internação? _____	
4. Motivo da internação: _____ _____	
5. Há registro de intercorrências no parto?	Não 0 Sim 1
6. Anote as intercorrências apresentadas _____ _____ _____	
7. Sexo do RN	Masculino 1 Feminino 2
8. Dados do RN	Peso ao nascer _____ kg Comprimento ao nascer _____ cm PT _____ cm PC _____ cm PA _____ cm
9. APGAR	1 minuto _____ 5 minutos _____
10. IG DUM _____	_____ sem
11. IG Capurro _____	_____ sem
12. IG Mew Ballard _____	_____ sem
13. IG CSN _____	_____ sem
14. Classificação do RN	PIG 1 AIG 2 GIG 3
15. RN é classificado com RCIU	Não 0 Sim 1
16. Presença de anomalias congênitas	Não 0 Sim 1
17. Diagnóstico do RN _____ _____ _____	

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)



[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)