

ESTILO DE VIDA DE GESTANTES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO

LIFESTYLE OF PREGNANT WOMEN ASSISTED IN PRIMARY HEALTH CARE IN A MUNICIPALITY OF MARANHÃO

ESTILO DE VIDA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD EN UN MUNICIPIO DE MARANHÃO

Antonia Letícia de Oliveira Silva

Universidade Estadual do Maranhão | Colinas, Maranhão, Brasil
ORCID: 0009-0009-2392-6440

Mayara Macêdo Melo

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil
ORCID: 0000-0001-8144-7653

Antonio Werbert da Silva Costa

Universidade Estadual do Maranhão | Caxias, Maranhão, Brasil
ORCID: 0000-0002-9724-5420

Francisco Lucas de Lima Fontes

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil
ORCID: 0000-0003-1880-9329

Gizelia Araújo Cunha Porto

Universidade Estadual do Maranhão | Colinas, Maranhão, Brasil
ORCID: 0000-0001-5363-4646



978-65-84528-51-2



10.53524/lit.edt.978-65-84528-51-2/03

Submissão 18/05/25
Publicação 20/07/25

Como citar

SILVA, A. L. O. *et al.* Estilo de vida de gestantes assistidas na atenção primária à saúde em um município do Maranhão. //z. FONTES, F. L. L.; MELO, M. M. (Org). **Cronicidades e Qualidade de Vida: Estratégias para o Cuidado Integral**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025, p. 31-47.

RESUMO

OBJETIVO: Avaliar o estilo de vida de gestantes assistidas na Atenção Primária à Saúde em um município do Estado do Maranhão. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo transversal, desenvolvido com gestantes do município de Colinas- Maranhão, cadastradas nas UBS. Os dados foram coletados mediante um instrumento adaptado da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. E foram tabulados na plataforma Microsoft Excel, e analisados por meio de estatística descritiva, foram aplicados os testes estatísticos, adotando-se um nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). Foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, obtendo parecer favorável nº 7.190.228 e CAAE 80564624.6.0000.5554. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A maioria das gestantes tinham entre 25 e 32 anos (43,8%), eram pardas (62,7%), solteiras (52,7%) e não integravam comunidades religiosas (47,9%). Observou-se predominância de hábitos alimentares adequados em mais de 90% das participantes. Entretanto, a adesão à prática de atividade física foi reduzida, sendo apenas 8,3% adeptas diariamente. Verificou-se comportamentos de risco, como tabagismo (7,1%) e consumo de álcool no último mês (6,5%). **CONCLUSÃO:** Embora algumas gestantes mantenham hábitos saudáveis, a adesão à prática de atividade física ainda é um desafio.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Estilo de vida; Gravidez.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the lifestyle of pregnant women assisted in Primary Health Care in a municipality in the state of Maranhão. **MATERIALS AND METHODS:** Cross-sectional study, developed with pregnant women from the municipality of Colinas- Maranhão, registered in the UBS. The data were collected using an instrument adapted from the 2019 National Health Survey. They were tabulated in the Microsoft Excel platform and analyzed through descriptive statistics, statistical tests were applied, adopting a significance level of 5% ($p \leq 0.05$). It was submitted to the Research Ethics Committee for consideration, obtaining a favorable opinion no. 7,190,228 and CAAE 80564624.6.0000.5554. **RESULTS AND DISCUSSION:** Most pregnant women were between 25 and 32 years old (43.8%), were brown (62.7%), single (52.7%) and did not belong to religious communities (47.9%). Adequate eating habits were predominant in over 90% of participants. However, adherence to physical activity was low, with only 8.3% practicing it daily. Risk behaviors were observed, such as smoking (7.1%) and alcohol consumption in the last month (6.5%). **CONCLUSION:** Although some pregnant women maintain healthy habits, adherence to physical activity is still a challenge.

KEYWORDS: Primary Health Care; Lifestyle; Pregnancy.

RESUMEN

OBJETIVO: Evaluar el estilo de vida de gestantes atendidas en Atención Primaria de Salud en un municipio del estado de Maranhão. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio transversal, desarrollado con gestantes del municipio de Colinas-Maranhão, registradas en la UBS. Los datos se recopilaron mediante un instrumento adaptado de la Encuesta Nacional de Salud de 2019. Se tabularon en Microsoft Excel y se analizaron mediante estadística descriptiva. Se aplicaron pruebas estadísticas, adoptando un nivel de significancia del 5% ($p \leq 0,05$). Se sometió a consideración del Comité de Ética en Investigación, obteniendo el dictamen favorable n.º 7.190.228 y CAAE 80564624.6.0000.5554. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** La mayoría de las embarazadas tenían entre 25 y 32 años (43,8%), eran de piel morena (62,7%), solteras (52,7%) y no pertenecían a comunidades religiosas (47,9%). Más del 90% de las participantes presentaban hábitos alimentarios adecuados. Sin embargo, la adherencia a la actividad física fue baja, ya que solo el 8,3% la practicaba a diario. Se observaron conductas de riesgo, como el tabaquismo (7,1%) y el consumo de alcohol en el último mes (6,5%). **CONCLUSIÓN:** Si bien algunas embarazadas mantienen hábitos saludables, la adherencia a la actividad física sigue siendo un reto.

PALABRAS CLAVE: Atención Primaria de Salud; Estilo de vida; Embarazo.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um momento marcado por profundas transformações que impactam a mulher, seu (sua) parceiro (a) e toda a dinâmica familiar, que incluem desde mudanças físicas a psíquicas e sociais no seu ciclo de vida. Esta etapa é marcada por significativas alterações orgânicas, que tem como intuito adaptar o corpo feminino ao crescimento e desenvolvimento do feto. A adaptação fisiológica ocorre gradativamente e é desencadeada por ajustes hormonais, morfológicos e imunológicos (Brasil, 2024; Martins; Menezes, 2022). Embora seja aguardada por muitas mulheres, o período gravídico-puerperal pode ser acompanhado por estressores, uma vez que as transformações vivenciadas são percebidas de forma singular por cada indivíduo, podendo impactar sua qualidade de vida (QV) (Silva *et al.*, 2021).

O acompanhamento pré-natal é essencial para a promoção da saúde materna e fetal, contribuindo para a redução da morbimortalidade por meio de uma assistência integral e qualificada (Brasil, 2024). Nesse contexto, é papel dos profissionais da Atenção Primária à Saúde estimular, durante o pré-natal, a adoção de hábitos saudáveis, como prática regular de atividade física e alimentação equilibrada, visando à prevenção de complicações e à melhoria do bem-estar durante a gestação (Schons; Silva; Damião, 2023).

Nesse sentido, o estilo de vida (EV) é caracterizado por padrões reconhecíveis de comportamento que podem ter um impacto significativo na saúde das pessoas. É definido por vários aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades que impactam na QV, dessa forma, adotar tais hábitos apresenta grande importância no processo gestacional, pois garante a redução de complicações neste momento (Soares *et al.*, 2021). Logo, a Atenção Primária à Saúde (APS) representa uma estratégia essencial para a organização dos sistemas de saúde, contribuindo para o manejo de condições crônicas, a adoção de medidas preventivas e a redução da incidência de doenças, além de otimizar o fluxo de usuários nas redes assistenciais (Rodrigues; Sousa, 2023).

Considerando que o EV na gestação impacta diretamente os aspectos fisiológicos e psicológicos, torna-se essencial promover práticas de saúde que incentivem hábitos saudáveis nas unidades básicas de saúde. Nesse contexto, a presente pesquisa busca responder: "Qual é o estilo de vida de gestantes assistidas na APS em um município do Estado do Maranhão?"

Assim, pesquisas que abordam essa temática são fundamentais para ampliar o conhecimento e qualificar a assistência na APS. Elas permitem identificar fragilidades no cuidado, além de propor estratégias que favoreçam um acompanhamento mais humanizado e eficaz durante o ciclo gravídico-puerperal. Dessa forma, este estudo tem como objetivo avaliar o estilo de vida de gestantes assistidas na Atenção Primária à Saúde em um município do Estado do Maranhão, estimando a associação entre as características sociodemográficas e os estilos de vida dessas gestantes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido no município de Colinas, Maranhão. A população-alvo estimada foi composta por 293 gestantes usuárias da Estratégia da Saúde da Família. Realizou-se um cálculo amostral, onde considerou-se uma prevalência de 95%, admitindo homogeneidade nos eventos analisados, erro amostral de 5% e intervalo de confiança de 95%, resultando em uma amostra final de 169 participantes.

Foram incluídas gestantes com idade igual ou superior a 18 anos, com gestação confirmada e em acompanhamento pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde selecionadas. Excluíram-se aquelas com limitações cognitivas, transtornos mentais, deficiência auditiva ou uso de substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário estruturado, adaptado dos módulos P (estilo de vida) e C (características gerais) da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, composto por 14 questões objetivas e ajustado à temática do estudo. As variáveis investigadas na pesquisa incluíram: idade, sexo, escolaridade, estado civil, prática de atividade física, consumo de frutas e verduras, ingestão de alimentos ultraprocessados, tabagismo, consumo de álcool. As entrevistas ocorreram individualmente em ambiente reservado nas unidades básicas de saúde, assegurando sigilo.

Os dados foram organizados no *software Microsoft Excel*® e submetidos à análise estatística descritiva, utilizando frequências absolutas, relativas, intervalos de confiança de 95%, média e desvio-padrão. As associações entre variáveis categóricas foram analisadas pelos testes Qui-quadrado de *Pearson* e *Exato de Fisher*, com nível de significância de 5%, utilizando o *software Stata*® versão 18.0. Cabe ressaltar que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão, sob parecer nº 7.190.228 e CAAE 80564624.6.0000.5554, e está em conformidade com os preceitos éticos estabelecidos pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS

O estudo contou com a participação de 169 gestantes atendidas na APS, predominando mulheres com idade entre 25 e 32 anos (43,8%), pardas (62,7%), solteiras (52,7%), heterossexuais (98,8%) e sem vínculo religioso (47,9%). Quanto aos dados clínicos, 87,6% declararam conhecer seu peso, 65,1% haviam realizado a aferição há menos de uma semana e 43,8% estavam no terceiro trimestre gestacional. A altura média foi de $1,58 \pm 0,07$ metros (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização do perfil sociodemográfico e clínico das gestantes assistidas na Atenção Primária (n=169). Colinas, MA, 2025.

Variáveis	n(%)	IC 95%
Faixa etária		
18 a 24 anos	66 (39,1)	31,9;46,7
25 a 32 anos	74 (43,8)	36,4;51,4
33 a 39 anos	27 (16,0)	11,2;22,3
40 anos ou mais	2 (1,2)	0,3;4,7
Raça (cor)		
Amarela	4 (2,4)	0,9;6,2
Branca	19 (11,2)	7,3 ;17,0
Parda	106 (62,7)	55,1;69,7
Preta	40 (23,7)	17,8;30,7
Estado Civil		
Casada	53 (31,4)	24,8;38,8
Solteira	89 (52,7)	45,1;60,1
União Estável	27 (16,0)	11,2;22,3
Religião		
Católica	68 (40,2)	33,1;47,9
Evangélica	19 (11,2)	7,3;17,0
Não frequentadora	81 (47,9)	40,4;55,5
Outra	1 (0,6)	0,1;4,1
Orientação Sexual		
Heterossexual	167 (98,8)	95,3;99,7
Homossexual	1 (0,6)	0,1;4,1
Outra	1 (0,6)	0,1;4,1
Você sabe seu peso		
Não	21 (12,4)	8,2;18,4
Sim	148 (87,6)	81,6;91,8
Você sabe sua altura (m) (média/desvio-padrão)		
	1,58 (0,07)	
Qual foi a última vez que se pesou		
Faz um mês	20 (11,8)	7,7;17,7
Há duas semanas	18 (10,7)	6,8;16,3
Menos de uma semana	110 (65,1)	57,6;71,9
Não lembro	21 (12,4)	8,2;18,4
Você está em qual trimestre da gestação		
Primeiro trimestre	30 (17,8)	12,7;24,3
Segundo trimestre	65 (38,5)	31,4;46,1
Terceiro trimestre	74 (43,8)	36,4;51,4

Legenda: n: Frequência absoluta; %: Frequência relativa; IC: Intervalo de Confiança

Fonte: Dados do estudo (2025).

Em relação ao estilo de vida associado às variáveis faixa etária, raça, estado civil e religião, orientação sexual, observou-se percentuais acima de 40% na faixa etária de 25 a 32 anos, 60% na raça parda, 50% nas solteiras e de 40% a 50% sem religião, e porcentagem superiores a 90% em gestantes heterossexuais, nas alternativas que expressaram concordância as questões que referem-se ao consumo de alimentos saudáveis, como: arroz, macarrão, polenta, cuscuz; abóbora, cenoura, batata-doce; carne bovina, suína e de aves; laranja, banana, maçã e abacaxi; água e suco (Tabela 2 e 3).

Cabe ressaltar que grávidas com a mesma opção sexual também ingerem refeições não nutritivas, isso pode se justificar devido a amostra ser majoritariamente composta por mulheres héteros. No que diz respeito, a ingestão de alimentos não saudáveis, entre eles: refrigerantes, bebidas lácteas saborizadas e alimentos ultraprocessados, foram mais frequentes nas gestantes mais novas (18 a 24 anos), autodeclaradas

pardas, solteiras e sem religião, os percentuais foram acima de 40% e 60% nas assertivas relacionadas a estas informações (Tabela 2 e 3).

No que diz respeito, a ingestão de alimentos não saudáveis, entre eles: refrigerantes, bebidas lácteas saborizadas e alimentos ultraprocessados, foram mais frequentes nas gestantes mais novas (18 a 24 anos), autodeclaradas pardas, solteiras e sem religião, os percentuais foram acima de 40% e 60% nas assertivas relacionadas a estas informações (Tabela 2 e 3).

Referente ao consumo médio habitual dos alimentos, verificou-se percentuais afirmativos acima de 40% ligadas ao consumo de grãos, verduras e outros derivados saudáveis por gestantes de 25 a 32 anos: acima de 60% em autodeclaradas pardas; superiores a 50% em solteiras, maior que 40% em sem religião, exceto na assertiva sobre consumo de leite de vaca (Tabela 2 e 3).

Tiveram associações significativas o consumo de pão de forma, de cachorro-quente ou de hambúrguer e faixa etária ($p=0,046$), o consumo de laranja, banana, maçã, abacaxi e o consumo de refrigerante com a variável estado civil ($p=0,036$ e $p=0,006$, respectivamente), o consumo de laranja, banana, maçã, abacaxi e o consumo de macarrão instantâneo, sopa de pacote, lasanha congelada ou outro prato congelado com a variável religião ($p=0,009$ e $p=0,007$, respectivamente) (Tabelas 2 e 3).

Grande parte das gestantes não realizavam nenhum tipo de atividade física, especialmente aquelas na faixa etária 18 a 24 anos (44,7%), pardas (62,3%), solteiras (52,6%), que não frequentava religião (50,0%) e era heterossexual (99,1%), porém, a atividade mais praticada descrita foi a caminhada, onde as gestantes praticavam tinham idade 25 a 32 anos, eram pardas, solteiras e também participavam de nenhum grupo religiosos e eram heterossexuais (Tabelas 4 e 5).

Em relação o consumo de álcool no último mês, uma pequena parte, 2 a 10 gestantes na faixa etária 18 a 24 anos, autodeclaradas pardas, solteiras, que não frequentava religião e era heterossexual, afirmaram ter consumido pelo mais de uma ou mais vezes por mês, bem como, fizeram o uso de tabaco, esta parcela é significativa tendo em vista os prejuízos causados por estes atos. Por conseguinte, ressalta-se que houve associações significativas entre fumar algum tipo de cigarro no passado e faixa etária ($p=0,017$) e tipo de atividade física mais frequente e estado civil ($p=0,005$) (Tabelas 4 e 5).

CRONICIDADES E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL

Não	17(47,2)	14(38,9)	5(13,9)	0(0,0)	0,746	1(2,8)	4(11,1)	24(66,7)	7(19,4)	0,905
Sim	49(36,8)	60(45,1)	22(16,5)	2(1,5)		3(2,3)	15(11,3)	82(61,6)	33(24,8)	
Come carne de frango com frequência										
Não	18(40,9)	15(34,1)	10(22,7)	1(2,3)	0,238	1(2,3)	1(2,3)	27(61,3)	15(34,1)	0,047
Sim	48(38,4)	59(47,2)	17(13,6)	1(0,8)		3(2,4)	18(14,4)	79(63,2)	25(20,0)	
Consome carne vermelha diariamente										
Não	15(38,5)	19(48,7)	5(12,8)	0(0,0)	0,856	2(5,1)	3(7,7)	20(51,3)	14(35,9)	0,082
Sim	51(39,2)	55(42,3)	22(16,9)	2(1,5)		2(1,5)	16(12,3)	86(66,2)	26(20,0)	
Costuma beber leite de vaca										
Não	42(38,2)	52(47,3)	14(12,7)	2(1,8)	0,274	2(1,8)	9(8,2)	70(63,6)	29(26,4)	0,226
Sim	24(40,7)	22(37,3)	13(22,0)	0(0,0)		2(3,4)	10(17,0)	36(61,0)	11(18,6)	
O seu consumo de frutas é frequente										
Não	13(46,4)	12(42,9)	2(7,1)	1(3,6)	0,230	0(0,0)	3(10,7)	17(60,7)	8(28,6)	0,954
Sim	53(37,6)	62(44,0)	25(17,7)	1(0,7)		4(2,8)	16(11,4)	89(63,1)	32(22,7)	
Come doces, biscoitos, gelatina, balas diariamente										
Não	29(32,2)	43(47,8)	17(18,9)	1(1,1)	0,204	2(2,2)	6(6,6)	59(65,6)	23(25,6)	0,248
Sim	37(46,8)	31(39,2)	10(12,7)	1(1,3)		2(2,5)	13(16,5)	47(59,5)	17(21,5)	

Legenda: n: Frequência absoluta; %: Frequência relativa; ¹Valor de p para o teste exato de Fisher

Fonte: Dados do estudo (2025).

Tabela 3. Descrição do estilo de vida relacionado ao consumo alimentar das gestantes assistidas na Atenção Primária, segundo estado civil e religião (n=169). Colinas, MA, 2025.

Alimentos consumidos ontem	Estado civil				Religião					Orientação Sexual			
	Casada	Solteira	União Estável	p ¹	Católica	Evangélica	Não frequente	Outra	p ¹	Heterossexual	Homossexual	Outra	p ¹
Arroz, macarrão, polenta, cuscuz													
Não	1(80,3)	8(66,7)	3(25,0)	0,14	4(33,3)	0(0,0)	8(66,7)	0(0,0)	0,4	12(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	1,000
Sim	52(33,1)	81(51,6)	24(15,3)		64(40,8)	19(12,1)	73(46,5)	1(0,6)		155(98,8)	1(0,6)	1(0,6)	
Abóbora, cenoura, batata – doce													
Não	17(24,6)	38(55,1)	14(20,3)	0,205	30(43,5)	7(10,1)	32(46,4)	0(0,0)	0,877	69(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	1,000
Sim	36(36,0)	51(51,0)	13(13,0)		38(38,0)	12(12,0)	49(49,0)	1(1,0)		98(98,0)	1(1,0)	1(1,0)	
Batata comum, mandioca/cupim/macaxeira, inhame													
Não	25(32,1)	38(48,7)	15(19,2)	0,494	38(48,7)	10(12,8)	30(38,5)	0(0,0)	0,065	77(98,7)	0(0,0)	1(1,3)	0,712

CRONICIDADES E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL

	Estado civil				Religião				Orientação Sexual				
Sim	28(30,8)	51(56,0)	12 (13,2)	30(33,0)	9(9,9)	51(56,0)	1 (1,1)	90(98,9)	1(1,1)	0(0,0)			
Carne de boi, ovo frito ou cozido, carne de porco ou frango													
Não	5(33,3)	8(53,3)	2(13,4)	1,000	5(33,3)	1(6,7)	9(60,0)	0(0,0)	0,709	15(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	1,000
Sim	48(31,2)	81(52,6)	25(16,2)	63(40,9)	18(11,7)	72(46,7)	1(0,7)	152(98,8)	1(0,6)	1(0,6)			
Laranja, banana, maçã, abacaxi													
Não	5(13,9)	23(63,9)	8(22,2)	0,036	21(58,3)	0(0,0)	15(41,7)	0(0,0)	0,009	35(97,2)	1(2,8)	0(0,0)	0,382
Sim	48(36,1)	66(49,6)	19(14,3)	47(35,3)	19(14,3)	66(49,6)	1(0,8)	132(99,2)	0(0,0)	1(0,8)			
Refrigerante													
Não	45(37,8)	60(50,4)	14 (11,8)	0,006	50(42,0)	16(13,5)	52(43,7)	1 (0,8)	0,275	118(99,2)	0(0,0)	1(0,8)	0,505
Sim	8(16,0)	29(58,0)	13 (26,0)	18(36,0)	3(6,0)	29(58,0)	0(0,0)	49(98,0)	1(2,0)	0(0,0)			
Água ou suco													
Não	2(50,0)	2(50,0)	0(0,0)	0,646	1(25,0)	1(25,0)	2(50,0)	0(0,0)	0,598	4(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	1,000
Sim	51(30,9)	87(52,7)	27(16,4)	67(40,6)	18(10,9)	79(47,9)	1(0,6)	163(98,8)	1(0,6)	1(0,6)			
Bebida achocolatada ou iogurte com sabor													
Não	42(33,1)	65(51,2)	20(15,7)	0,703	53(41,7)	15(11,8)	58(45,7)	1(0,8)	0,737	125(98,4)	1(0,8)	1(0,8)	1,000
Sim	11(26,2)	24(57,1)	7 (16,7)	15(35,7)	4(9,5)	23(54,8)	0(0,0)	42(100,0)	0(0,0)	0(0,0)			
Salsicha, linguiça, mortadela, presunto													
Não	39(34,8)	59(52,7)	14 (12,5)	0,151	47(42,0)	15(13,4)	49(43,7)	1(0,9)	0,356	110(98,2)	1(0,9)	1(0,9)	1,000
Sim	14(24,6)	30(52,6)	13(22,8)	21(36,8)	4(7,0)	32(56,1)	0(0,0)	57(100,0)	0(0,0)	0(0,0)			
Pão de forma, de cachorro - quente ou de hambúrguer													
Não	36(34,6)	52(50,0)	16(15,4)	0,513	43(41,4)	14(13,4)	47(45,2)	0 (0,0)	0,357	103(99,0)	1(1,0)	0(0,0)	0,623

CRONICIDADES E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL

	Estado civil			Religião					Orientação Sexual				
Sim	17(26,2)	37(56,9)	11(16,9)		25(38,5)	5(7,7)	34(52,3)	1(1,5)		64(98,5)	0(0,0)	1(1,5)	
Macarrão instantâneo, sopa de pacote, lasanha congelada ou outro prato congelado													
Não	39(30,5)	69(53,9)	20(15,6)	0,848	59(46,1)	15(11,7)	54(42,2)	0(0,0)	0,007	126(98,4)	1(0,8)	1(0,8)	1,000
Sim	14(34,1)	20(48,8)	7(17,1)		9(21,9)	4(9,8)	27(65,9)	1(2,4)		41(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
Hábitos de consumo médio													
Costuma comer feijão diariamente													
Não	5(25,0)	10(50,0)	5(25,0)	0,494	8(40,0)	2(10,0)	10(50,0)	0(0,0)	1,000	20(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	1,000
Sim	48(32,2)	79(53,0)	22(14,8)		60(40,3)	17(11,4)	71(47,6)	1(0,7)		147(98,6)	1(0,7)	1(0,7)	
Costuma comer verduras, como beterraba, cenoura e batata													
Não	10(24,8)	21(58,3)	5(13,9)	0,744	17(47,2)	3(8,3)	16(44,5)	0(0,0)	0,754	36(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	1,000
Sim	43(32,3)	68(51,1)	22(16,6)		51(38,4)	16(12,0)	65(48,8)	1(0,8)		131(98,4)	1(0,8)	1(0,8)	
Come carne de frango com frequência													
Não	11(25,0)	24(54,6)	9(20,4)	0,46	21(47,7)	5(11,4)	18(40,9)	0(0,0)	0,600	43(97,7)	0(0,0)	1(2,3)	0,454
Sim	42(33,6)	65(52,0)	18(14,4)		47(37,6)	14(11,2)	63(50,4)	1(0,8)		124(99,2)	1(0,8)	0(0,0)	
Consome carne vermelha diariamente													
Não	13(33,3)	21(53,9)	5(12,8)	0,822	18(46,1)	7(18,0)	14(32,9)	0(0,0)	0,213	39(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	1,000
Sim	40(3,8)	68(52,3)	22(16,9)		50(38,5)	12(9,2)	67(51,5)	1(0,8)		128(98,4)	1(0,8)	1(0,8)	
Costuma beber leite de vaca													

CRONICIDADES E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL

	Estado civil				Religião				Orientação Sexual				
Não	31(28,2)	58(52,7)	21(19,1)	0,231	49(44,6)	12(10,9)	49(44,5)	0(0,0)	0,231	108(98,2)	1(0,9)	1(0,9)	1,000
Sim	22(37,3)	31(52,5)	6(10,2)		19(32,2)	7(11,9)	32(5,2)	1(0,7)		59(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
O seu consumo de frutas é frequente													
Não	8(28,6)	17(60,7)	3(10,7)	0,638	15(53,6)	1(3,6)	12(42,8)	0(0,0)	0,348	28(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	1,000
Sim	45(31,9)	72(51,1)	24(17,0)		53(37,6)	18(12,8)	69(48,9)	1(0,7)		139(98,6)	1(0,7)	1(0,7)	
Come doces, biscoitos, gelatina, balas diariamente													
Não	27(30,0)	48(53,3)	15(16,7)	0,91	43(47,8)	9(10,0)	38(45,2)	0(0,0)	0,106	90(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	0,217
Sim	26(32,9)	41(51,9)	12(15,2)		25(31,6)	10(12,7)	43(54,4)	1(1,3)		77(97,4)	1(1,3)	1(1,3)	

Legenda: n: Frequência absoluta; %: Frequência relativa; ¹Valor de p para o teste exato de Fisher

Fonte: Dados do estudo (2025).

Tabela 4. Descrição do estilo de vida relacionado à atividade física, consumo de álcool e tabagismo das gestantes assistidas na Atenção Primária, segundo faixa etária e raça (cor) (n=169). Colinas, MA, 2025.

Variáveis	Faixa etária (anos)				p ¹	Raça (cor)				p ¹
	18 a 24	25 a 32	33 a 39	≥40		Amarela	Branca	Parda	Preta	
Atividade física										
Dias da semana										
1 vez na semana	5(35,7)	7(50,0)	2(14,3)	0(0,0)	0,191	0(0,0)	1(7,1)	12(85,8)	1(7,1)	0,421
3 vezes na semana	4(14,8)	18(66,)	5(18,5)	0(0,0)		0(0,0)	5(18,5)	14(51,9)	8(29,6)	
Diariamente	6(42,9)	5(35,7)	3(21,4)	0(0,0)		0(0,0)	3(21,4)	9(64,3)	2 (14,3)	
Não faz	51(44,7)	44(38,6)	17(14,9)	2 (1,8)		4(3,5)	10(8,8)	71(62,3)	29(25,4)	
Atividade mais frequente										
Não faz	52(45,2)	44(38,3)	17(14,8)	2(1,7)	0,068	4(3,5)	11(9,6)	71(61,7)	29(25,2)	0,217
Pilates	0 (0,0)	1(100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)		0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
Bicicleta	0 (0,0)	1(100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)		0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
Caminhada	14(34,1)	20(48,8)	7(17,1)	0 (0,0)		0(0,0)	6(14,6)	27(65,9)	8(19,5)	
Musculação	0 (0,0)	8(72,7)	3(27,3)	0 (0,0)		0(0,0)	0(0,0)	8(72,7)	3 (27,3)	
Consumo de álcool										
Costuma consumir										
Menos de uma vez por mês	2(40,0)	2(40,0)	1(20,0)	0 (0,0)	0,337	0(0,0)	0(0,0)	3(60,0)	2(40,0)	0,173

CRONICIDADES E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL

Não bebe	59(37,3)	72(45,6)	25(15,8)	2(1,3)		4(2,5)	16(10,1)	100(63,3)	38(24,1)	
Todos os dias	1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)		0(0,0)	0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)	
Uma ou mais vezes por mês	4(80,0)	0(0,0)	1(20,0)	0(0,0)		0(0,0)	3(60,0)	2(40,0)	0(0,0)	
Dias da semana										
1 vez na semana	5(62,5)	2(25,0)	1(12,5)	0(0,0)	0,391	0(0,0)	3(37,5)	4(50,0)	1(12,5)	0,404
2 vezes na semana	1(50,0)	0(0,0)	1(50,0)	0(0,0)		0(0,0)	0(0,0)	1(50,0)	1(50,0)	
A semana toda	1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)		0(0,0)	0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)	
Nenhum dia	59(37,3)	72(45,6)	25(15,8)	2(1,3)		4(2,5)	16(10,1)	100(63,3)	38(24,1)	
Consumo no último mês										
Não	58(36,7)	71(44,9)	27(17,1)	2(1,3)	0,132	4(2,5)	17(10,8)	100(63,3)	37(23,4)	0,684
Sim	8(72,7)	3(27,3)	0(0,0)	0(0,0)		0(0,0)	2(18,2)	6(54,5)	3(27,3)	
Tabagismo										
Fuma atualmente algum produto de tabaco										
Não	64(38,3)	74(44,3)	27(16,2)	2(1,2)	0,466	4(2,4)	19(11,4)	104(62,3)	40(23,9)	1,000
Sim	2(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)		0(0,0)	0(0,0)	2(100,0)	0(0,0)	
Fumou algum tipo de cigarro no passado										
Não	56(35,7)	72(45,8)	27(17,2)	2(1,3)	0,017	4(2,6)	18(11,4)	97(61,8)	38(24,2)	0,925
Sim	10(83,3)	2(16,7)	0(0,0)	0(0,0)		0(0,0)	1(8,3)	9(75,0)	2(16,7)	

Legenda: n: Frequência absoluta; %: Frequência relativa; ¹Valor de p para o teste exato de Fisher

Fonte: Dados do estudo (2025).

Tabela 5. Descrição do estilo de vida relacionado à atividade física, consumo de álcool e tabagismo das gestantes assistidas na Atenção Primária, segundo estado civil, religião, orientação sexual (cor) (n=169). Colinas, MA, 2025.

Variáveis	Estado Civil				Religião					Orientação Sexual			
	Casada	Solteira	União Estável	p ¹	Católica	Evangélica	Não frequente	Outra	p ¹	Heterossexual	Homossexual	Outra	p ¹
Dias da semana													
1 vez na semana	5(35,7)	8(57,1)	1(7,1)	0,098	7(50,0)	1(7,1)	6(42,9)	0(0,0)	0,452	13(92,9)	0(0,0)	1(7,1)	0,329
3 vezes na semana	14(51,9)	12(44,4)	1(3,7)		9(33,3)	3(11,1)	14(51,9)	1(3,7)		27(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
Diariamente	4(28,6)	9(64,3)	1(7,1)		7(50,0)	3(21,4)	4(28,6)	0(0,0)		14(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
Não faz	30(26,3)	60(52,6)	24(21,1)		45(39,5)	12(10,5)	57(50,0)	0(0,0)		113(99,1)	1(0,9)	0(0,0)	

CRONICIDADES E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL

Atividade mais frequente

Não faz	30(26,1)	60(52,2)	25(21,7)	0,005	45(39,1)	13(11,3)	57(49,6)	0(0,0)	0,365	114(99,1)	1(0,9)	0(0,0)	0,538
Pilates	1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)		0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)		1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
Bicicleta	0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)		1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)		1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
Caminhada	14(34,2)	25(60,9)	2(4,9)		16(39,0)	4(9,8)	20(48,8)	1(2,4)		40(97,6)	0(0,0)	1(2,4)	
Musculação	8(72,7)	3(27,3)	0(0,0)		6(54,6)	1(9,1)	4(36,3)	0(0,0)		11(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	

Consumo de álcool

Costuma consumir

Menos de uma vez por mês	0(0,0)	4(80,0)	1(20,0)	0,655	2(40,0)	0(0,0)	3(60,0)	0(0,0)	0,829	5(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	1,00
Não bebe	51(32,3)	82(51,9)	25(15,8)		65(41,1)	19(12,0)	73(46,2)	1(0,6)		156(98,8)	1(0,6)	1(0,6)	
Todos os dias	0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)		0(0,0)	0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)		1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
Uma ou mais vezes por mês	2(40,0)	2(40,0)	1(20,0)		1(20,0)	0(0,0)	4(80,0)	0(0,0)		5(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	

Dias da semana

1 vez na semana	2(25,0)	4(50,0)	2(25,0)	0,915	1(12,5)	0(0,0)	7(87,5)	0(0,0)	0,195	8(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	1
2 vezes na semana	0(0,0)	2(100,0)	0(0,0)		2(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)		2(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
A semana toda	0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)		0(0,0)	0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)		1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
Nenhum dia	51(32,3)	82(51,9)	25(15,8)		65(41,2)	19(12,0)	73(46,2)	1(0,6)		156(98,8)	1(0,6)	1(0,6)	

Consumo no último mês

Não	52(32,9)	82(51,9)	24(15,2)	0,219	65(41,2)	19(12,0)	73(46,2)	1(0,6)	0,362	156(98,8)	1(0,6)	1(0,6)	1
Sim	1(9,1)	7(63,6)	3(27,3)		3(27,3)	0(0,0)	8(72,7)	0(0,0)		11(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	

Tabagismo

Fuma atualmente algum produto de tabaco

Não	53(31,7)	87(52,1)	27(16,2)	0,668	67(40,1)	19(11,4)	80(47,9)	1(0,6)	1	165(98,8)	1(0,6)	1(0,6)	1
-----	----------	----------	----------	-------	----------	----------	----------	--------	---	-----------	--------	--------	---

CRONICIDADES E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL

Sim	0(0,0)	2(100,0)	0(0,0)		1(50,0)	0(0,0)	1(50,0)	0(0,0)		2(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
Fumou algum tipo de cigarro no passado													
Não	52(33,1)	81(51,6)	24(15,3)	0,140	66(42,1)	17(10,8)	73(46,5)	1(0,6)	0,227	155(98,8)	1(0,6)	1(0,6)	1,000
Sim	1(8,3)	8(66,7)	3(25,0)		2(16,7)	2(16,7)	8(66,6)	0(0,0)		12(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	

Legenda: n: Frequência absoluta; %: Frequência relativa; ¹Valor de p para o teste exato de Fisher

Fonte: Dados do estudo (2025).

4 DISCUSSÃO

A amostra investigada neste estudo representa um grupo com perfil demográfico e clínico relativamente homogêneo, caracterizado por aspectos pessoais marcantes e próprios de um contexto gestacional específico. Esse recorte populacional evidencia traços relevantes para a compreensão da realidade estudada, permitindo inferências que contribuem para a análise das variáveis relacionadas à saúde materna e ao estilo de vida durante a gestação. A pesquisa de Fiadi *et al.* (2023), realizada com 51 gestantes, traz dados sociodemográficos semelhantes, como idade e período gestacional. Em relação a raça predominante, o último censo realizado pelo IBGE em 2022, revelou que cerca de 60% dos habitantes do Maranhão se autodeclararam pardos.

Observou-se uma tendência de adoção de práticas alimentares mais equilibradas entre mulheres em faixas etárias mais avançadas, possivelmente associada a um maior nível de conscientização e maturidade quanto à importância da nutrição durante a gestação. Ressalta-se que uma alimentação adequada desempenha papel essencial no crescimento saudável do feto e na redução de riscos relacionados a complicações obstétricas, como parto prematuro, diabetes gestacional e hipertensão arterial. Corroborando com este achado, Rocha *et al.* (2023), afirmam no seu estudo, realizado a partir de uma revisão, que monitorar o consumo e o estado nutricional durante o ciclo-gravídico é crucial na redução da mortalidade perinatal e reflete de modo positivo na saúde da criança nos primeiros anos de vida.

Contudo, gestantes mais jovens e solteiras apresentaram padrões alimentares inadequados, caracterizados pelo consumo de alimentos ultraprocessados. A praticidade desses produtos, tanto no preparo quanto de consumo, os torna uma alternativa conveniente no dia a dia. No entanto, esse comportamento pode comprometer diretamente a saúde materno-fetal, impactando negativamente no desenvolvimento do feto e em desfechos gestacionais adversos. Ou seja, o elevado consumo de bebidas açucaradas, carnes processadas e lanches ricos em sódio podem ocasionar processos inflamatórios sistêmicos, estresse oxidativo e disfunção endotelial (Gomes *et al.*, 2019).

Ademais, Andrade *et al.* (2024) destacam que a ingestão insuficiente de nutrientes aumentar em até 53% o risco de parto prematuro, além de elevar em 30% a probabilidade de restrição de crescimento intrauterino (RCIU) e em 35% a incidência de desnutrição fetal. Também está correlacionada a um aumento de 50% na ocorrência de macrossomia fetal, condição caracterizada pelo excesso de peso ao nascer (acima de 4 kg), o que leva a complicações como partos traumáticos e maior necessidade de cesariana. Logo, esses fatores estão diretamente associados a maiores taxas de morbidade e mortalidade neonatal, exigindo atenção especial durante o PN.

Observou-se que mais da metade das inquiridas não praticavam atividade física regularmente, entre aquelas que realizavam, o mais frequente era a caminhada. Para que a prática não seja percebida como uma obrigação ou um fardo, recomenda-se que a gestante escolha modalidades que estejam de acordo com seus interesses, preferências e condições de acesso, favorecendo, assim, a adesão contínua e tornando esse momento uma experiência prazerosa e promotora de bem-estar físico e emocional. Do ponto de vista fisiológico, aquelas que envolvem grandes grupos musculares, como caminhada, corrida leve, bicicleta ergométrica ou natação promovem adaptações cardiorrespiratórias e metabólicas tanto para a mãe quanto para o feto (Souza *et al.*, 2022).

A literatura aponta que a realização de atividades físicas traz inúmeros benefícios, pois esta auxilia no controle da pressão arterial, contribui para a melhora da autoestima, socialização, auto aceitação da imagem corporal, promove maior controle emocional e redução dos níveis de estresse, ansiedade e insônia (Xeí *et al.*, 2022; Ferraz *et al.*, 2021).

A análise dos dados apontou a ocorrência do consumo de álcool e tabaco por parte de algumas gestantes durante o período gestacional. Ainda que esse comportamento não tenha se apresentado de forma predominante, é essencial destacar os riscos envolvidos, uma vez que tais substâncias são reconhecidamente prejudiciais à saúde materna e fetal, podendo comprometer o desenvolvimento do feto e aumentar a probabilidade de complicações durante a gestação. Esse achado está em consonância com o estudo de Cândido *et al.* (2019), que, ao realizar uma pesquisa com 27 gestantes, constatou que 54% delas relataram o consumo de bebidas alcoólicas. Os autores apontam que o seu consumo está relacionado a múltiplos fatores, incluindo a facilidade de aquisição, aceitação social, valorização cultural e a permissão legal. Além disso, ressaltam que a influência da mídia, por meio de propagandas comerciais, bem como a pressão dos pares e o contexto sociocultural e familiar.

Outrossim, Rodrigues e colaboradores (2019) ressaltam que as substâncias tóxicas do cigarro ultrapassam a barreira placentária, comprometendo diretamente o conceito. O tabagismo durante essa fase ocasiona baixo peso e estatura ao nascer, além de reduzir a produção de leite. Ademais, promovem o afinamento das artérias, diminuindo a oxigenação fetal, o que leva a malformações congênitas nos sistemas respiratório e digestivo.

A formulação de políticas públicas e diretrizes assistenciais é essencial para qualificar continuamente o pré-natal, por meio de ações preventivas, monitoramento e intervenções precoces. Destaca-se ainda a necessidade de ampliar serviços de apoio, com programas educativos, acompanhamento multiprofissional e suporte psicológico, visando à redução de riscos materno-fetais e à promoção da saúde materno-infantil.

5 CONCLUSÃO

A investigação permitiu compreender como aspectos do estilo de vida durante a gestação estão diretamente relacionados à qualidade de vida e à saúde materno-fetal. A análise evidenciou que, embora algumas práticas saudáveis

estejam presentes entre as gestantes, ainda existem comportamentos que merecem atenção e intervenções direcionadas, sobretudo no que diz respeito à adoção de hábitos preventivos e à promoção da saúde.

Esses achados reforçam a importância de estratégias educativas e assistenciais no acompanhamento pré-natal, especialmente na Atenção Primária à Saúde, com foco no incentivo à alimentação equilibrada, à atividade física regular e à redução de comportamentos de risco, contribuindo para uma gestação mais segura e saudável. Além disso, espera-se que os achados desta pesquisa contribuam para ampliar o debate acerca dos desafios relacionados à promoção de um estilo de vida saudável durante a gestação, especialmente no contexto do município estudado.

Os resultados podem servir de base para futuras intervenções que aprimorem o acesso à informação, incentivem hábitos benéficos à saúde materno-infantil e fortaleçam a qualidade dos serviços de saúde oferecidos às gestantes, especialmente no âmbito da Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, J. V. G. *et al.* Manejo cirúrgico da obesidade mórbida em gestantes. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 1, p. 2503-2515, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/18043>. Acesso em: 14 fevereiro. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Materna**, 2024. Disponível em: Saúde Materna – Ministério da Saúde. Acesso em: 20 de fevereiro de 2025.
- CÂNDIDO, T. C. R. *et al.* The use of alcoholic beverage among pregnant teens. SMAD, **Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, v. 15, n. 4, p.1-8, 2019. https://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v15n4/en_v15n4a04.pdf. Acesso em 15 de janeiro de 2025.
- FERRAZ, B. A. *et al.* Autoimagem e percepção corporal durante o período gestacional: existe influência do exercício físico?. Revisão integrativa. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 32, n. 1, p. 39-49. Santo André, São Paulo. 2021. https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/888. Acesso em 10 de novembro de 2024.
- FIADI, A.; LEBKUCHEN, C. P.; VALIENGO, A. G. A.; CHAUD, D. M. A. Avaliação dos hábitos de vida de gestantes. **Revista Saúde (Sta. Maria)**, v. 49, 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/378840197_Avaliacao_dos_Habitos_de_Vida_de_Gestantes. Acesso em: 20 de fevereiro de 2025.
- GOMES, C. DE B. *et al.* Hábitos alimentares das gestantes brasileiras:revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 6, p. 2293–2306, jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.14702017>. Acesso em: 14 fevereiro. 2025.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS (IBGE). **Censo Brasileiro de 2022**. Disponível em: cidades.ibge.gov.br. Acesso em: 14 fevereiro. 2025.
- MARTINS, P. L.; MENEZES, R. A. Gestação em idade avançada e aconselhamento genético: um estudo em torno das concepções de risco. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 2, e320218, 2022. Disponível em: 10.1590/s0103-73312022320218. Acesso em: 20 de dezembro de 2024.
- ROCHA, A. L. M. *et al.* A relação da alimentação da gestante e a influência no desenvolvimento do bebê. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 12, e131121244065, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44065>. Acesso em: 15 abr. 2025.
- RODRIGUES, M. R ; SOUSA, M. F. DE. Integralidade das práticas em saúde na atenção primária: análise comparada entre Brasil e Portugal por meio de revisão de escopo. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 136, p. 242-252, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022313616>. Acesso em: 12 de Abril de 2025.
- RODRIGUES, A. *et al.* Consequências do uso de álcool e cigarro sobre o binômio mãe-feto. **Dê Ciência em Foco**,v. 2, n. 1, p. 53-62, 2019. Disponível em: <https://revistas.uninorteac.edu.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/30..> Acesso em: 15 fevereiro. 2025.
- SOARES, P.R.A.L *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de gestantes e fatores associados. **Acta paul enferm**, v.34:eAPE002075, 2021.
- SCHONS, A. K.; SILVA JÚNIOR, G. N.; DAMIÃO, R. P. **Alimentação saudável e prática de atividade física na gestação: um olhar multidisciplinar na atenção primária**. 2023. 2 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul e Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (Unijui/Fumssar). Rio Grande do Sul, 2023. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/download/23162/21900/58413>. Acesso em: 15 fevereiro 2025.
- SILVA, W. G *et al.* Qualidade de vida de gestantes atrelada à assistência do enfermeiro no pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista de casos e consultoria**, v. 12, n. 1, e27425, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27425>. Acesso em: 15 fevereiro 2025.

SOUZA, P.C. M. *et al.* Estilo de vida, consumo alimentar e características sociodemográficas de gestantes em hospital público na grande São Paulo. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, Canoas, v. 10, n. 2, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/363204657_Estilo_de_vida_consumo_alimentar_e_caracteristicas_sociodemograficas_de_gestantes_em_hospital_publico_na_grande_Sao_Paulo_Lifestyle_food_consumption_and_sociodemographic_characteristics_of_pregnant_wo. Acesso em: 15 fevereiro 2025.

XEI, E. *et al.* The effect of exercise on the prevention of gestational hypertension in obese and overweight pregnant women: An updated meta-analysis. **Frontiers in Public Health**, v. 10, n.1, p. 1-12, 2022. Disponível em: [doi:10.3389/fpubh.2022.923161](https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.923161). Acesso em: 15 fevereiro 2025.