



Fatores associados à prática de atividade física no lazer em mulheres no pós-parto

Gilberto Kac^{1,2}, Alice Helena de Resende Nóra Pacheco², Daniele Marano Rocha Araújo², Camilla Medeiros Macedo da Rocha³, Elton Bicalho de Sousa², Natália de Lima Pereira Coelho³, Livia Costa de Oliveira³ e Bruna Moreira Muniz⁴

RESUMO

Introdução: São escassos os estudos brasileiros sobre a prática de atividade física, sobretudo em mulheres no pós-parto. **Objetivo:** Investigar fatores associados às mudanças na prática de atividade física no lazer (AFL) em mulheres no pós-parto. **Métodos:** Quatrocentos e setenta e oito mulheres entre 15 e 45 anos foram recrutadas e acompanhadas por nove meses pós-parto em um estudo prospectivo com quatro acompanhamentos (15 dias, dois, seis e nove meses). A AFL foi definida como variável dependente e aferida por meio de um escore. A criação dos escores baseou-se na aplicação de um questionário validado, que compreende cinco questões referentes à atividade física no trabalho e seis referentes à AFL. As principais co-variáveis investigadas foram cor de pele, idade, renda familiar total, paridade e tipo de parto. Os dados foram analisados usando-se modelos de regressão linear longitudinal com efeitos mistos. **Resultados:** Observou-se que 82,4% das mulheres praticavam algum grau de atividade física no lazer no pós-parto. As maiores médias de escore para AFL aos nove meses pós-parto foram observadas entre mulheres pardas (2,41), com mais de 30 anos (2,44) e com três ou mais filhos (2,44). Os fatores que permaneceram associados à maior prática de AFL no modelo multivariado foram cor de pele preta e parda [(branca/preta $\beta = 0,0925$, branca/parda $\beta = 0,1114$)], a maior idade ($\beta = 0,0157$), a menor renda familiar total ($\beta = -0,0001$), a maior paridade ($\beta = 0,1708$) e o tipo de parto cesárea ($\beta = -0,1058$). **Conclusões:** Mulheres pretas e pardas, mais velhas e com maior paridade apresentaram maior escore de AFL no período pós-parto na amostra estudada.

ABSTRACT

Associated factors to physical activity practice in leisure in postpartum women

Introduction: Brazilian studies on physical activity practice are scarce, especially in postpartum women. **Objective:** To investigate factors associated with the alterations in the physical activity practice in leisure (LPA) in postpartum women. **Methods:** Four

Palavras-chave: Atividade física no lazer. Exercício. Mulheres. Pós-parto. Regressão longitudinal.

Keywords: Physical activity in leisure. Exercise. Women. Postpartum. Longitudinal regression.

*hundred and seventy-eight women, age range of 15-45 were recruited and followed for nine months postpartum in a prospective study with four follow ups (15 days; 2; 6 and 9 months). The LPA was defined as a dependent variable and measured through a score. The designing of scores was based on the application of a validated questionnaire, which includes five questions concerning physical activity at work and six concerning LPA. The main co-variables investigated were skin color; age; total family income; parity and type. The data were analyzed using models of longitudinal linear regression with mixed effects. **Results:** It was observed that 82.4% of the women practiced some degree of physical activity in postpartum leisure. The highest means of score for LPA at the nine months postpartum were observed among mixed color (2.41), older than 30 years (2.44) and with three children or more (2.44) women. The factors which remained associated with the most practice of LPA in the multivariate model were black and mixed skin color [(white/black $\beta = 0.0925$; white/mixed $\beta = 0.1114$); the oldest age ($\beta = 0.0157$); the lowest total family income ($\beta = 0.0001$); the highest parity ($\beta = 0.1708$) and the kind of birth c-section ($\beta = -0.1058$). **Conclusions:** Black and mixed, older and with higher parity women present the highest score of LPA in the postpartum period in the studied sample.*

INTRODUÇÃO

O sedentarismo é uma condição indesejável e representa risco para a saúde. Diversos estudos já apontaram associação inversa entre estilo de vida mais ativo e menor probabilidade de óbito, assim como melhor qualidade de vida⁽¹⁻³⁾.

Por outro, lado inúmeras investigações já confirmaram a importância da prática da atividade física na promoção da saúde, na qualidade de vida e na prevenção e/ou controle de diversas doenças, além de contribuir para a redução da morbimortalidade⁽¹⁻⁴⁾. Estudos como o de Sternfeld *et al.* (1995)⁽⁵⁾ também mostraram que a manutenção da prática regular de exercícios físicos ou esporte consiste em fator protetor sobre a saúde mental e emocional da mulher durante a gravidez e no pós-parto. Segundo Carvalho *et al.* (1997)⁽⁶⁾, indivíduos fisicamente aptos e/ou treinados tendem a apresentar menor incidência de doenças crônico-degenerativas, o que pode ser parcialmente explicado pelos diversos benefícios fisiológicos e psicológicos decorrentes da prática regular da atividade física.

Em décadas passadas, as gestantes eram aconselhadas a reduzir suas atividades, especialmente durante os estágios finais da gestação, acreditando-se que o exercício aumentaria o risco de trabalho de parto prematuro por meio de estimulação da atividade uterina. No entanto, em meados da década de 90, o *American*

1. Departamento de Nutrição Social e Aplicada, Instituto de Nutrição Josué de Castro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Instituto de Nutrição Josué de Castro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

3. Aluna de Iniciação Científica do CNPq (PIBIC/UFRJ).

4. Aluna de Iniciação Científica da FAPERJ.

Recebido em 3/4/06. Versão final recebida em 29/8/06. Aceito em 11/10/06.

Endereço para correspondência: Gilberto Kac, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Nutrição Josué de Castro, Departamento de Nutrição Social e Aplicada, Av. Brigadeiro Trompowsky, s/nº, Bloco J, 2º andar – 21941-590 – Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Tel.: (55-21) 2562-6595, fax: (55-21) 2280-8343. E-mail: kacetal@gmail.com

College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)⁽⁴⁾ reconheceu que a prática da atividade física regular no período gestacional deveria ser desenvolvida desde que a gestante apresentasse condições físicas apropriadas, mediante avaliação médica especializada.

Em gestantes, os objetivos da prática de atividade física incluem a manutenção da aptidão física e da saúde, a diminuição de sintomas gravídicos, prevenção, redução de partos prematuros e cirúrgicos, melhor controle ponderal e recuperação mais rápida no pós-parto imediato⁽⁷⁻⁹⁾. As recomendações para mulheres no pós-parto estão baseadas em alguns ensaios clínicos randomizados que testaram o efeito de programas de controle de peso no pós-parto e sugerem evitar o início de atividades mais intensas antes do término do primeiro mês⁽¹⁰⁻¹¹⁾. A retenção de peso pós-parto é um dos problemas epidemiológicos mais graves nesse grupo de mulheres. Além de estar associada com ganho de peso gestacional, paridade, idade, situação marital e cor de pele, também tem sido relacionada com o estilo de vida, incluindo a prática de atividade física⁽¹²⁻¹³⁾.

Ainda são escassos estudos que investigaram fatores associados à atividade física no pós-parto. Nesse sentido, a presente investigação teve como objetivo identificar fatores associados à prática de atividade física no lazer em mulheres acompanhadas durante nove meses pós-parto.

MÉTODOS

Recrutamento e seleção dos participantes, critérios de elegibilidade e padrão de perdas

Quatrocentos e setenta e oito mulheres foram recrutadas e acompanhadas por nove meses pós-parto, em um estudo de seguimento, realizado no Município do Rio de Janeiro, entre maio de 1999 e abril de 2001.

O desenho do estudo envolveu quatro seguimentos, aos 15 dias, dois, seis e nove meses, aproximadamente, momentos em que todos os dados foram coletados. As mulheres foram recrutadas em dois locais distintos, a saber: na maternidade central da área, durante a rotina de pré-natal, e durante a rotina de imunização do BCG no próprio Centro Municipal de Saúde.

Os critérios de elegibilidade estabelecidos para entrada na coorte foram: ter entre 15 e 45 anos, ter menos de 30 dias de pós-parto na data da primeira entrevista, estar livre de doenças crônicas, ter idade gestacional ≥ 35 semanas ao nascimento, não apresentar gestação gemelar e residir na área programática do estudo.

O padrão de perdas foi avaliado levando em consideração a distribuição da taxa final de seguimento (número de mulheres com seguimento completo/número de mulheres que entraram na coorte), segundo diversas co-variáveis importantes (faixa etária e renda em reais). Diferenças nas taxas finais de seguimento foram avaliadas segundo o teste do qui-quadrado para proporções.

O projeto foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética do Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva (NESC), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), e está de acordo com os princípios éticos de não maleficência, beneficência, justiça e autonomia, contidos na Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁴⁾. Todas as participantes assinaram termo de consentimento, que foi obtido de forma livre e espontânea, após terem sido feitos os esclarecimentos necessários.

Variáveis dependentes e independentes

A variável dependente definida neste estudo foi a atividade física no lazer, sendo aferida por meio de um escore. A criação do escore baseou-se na aplicação de um questionário validado⁽¹⁵⁾, que compreende cinco questões referentes à atividade física no trabalho e seis questões referentes à atividade física no lazer. Cada opção de resposta equivale a pontos específicos e os escores são

calculados somando-se os pontos. Assim, quanto maior o valor do escore, maior o gasto energético.

Foram incluídas na análise variáveis independentes sociodemográficas e reprodutivas, sendo elas: idade da mãe (15-19, 20-28, ≥ 30 anos), renda familiar total em quartis (< 281,0; 281,0-478,5; 478,6-842,9; $\geq 843,0$ reais), estado marital (casada, em união, solteira), cor de pele (branca, parda, preta), habilidade para ler uma carta (sim, não), hábito de fumar (sim, não), trabalho durante a gestação (sim, não), paridade (1, 2, ≥ 3 filhos), idade ao primeiro parto (em anos), tipo de parto (vaginal, cesárea) e idade gestacional ao nascimento (< 37, ≥ 37 semanas).

Análise estatística

A análise foi feita em etapas. Inicialmente foram calculadas as médias e desvio-padrão para variáveis contínuas e frequência e intervalo de confiança de 95% (IC 95%) para as variáveis categóricas. A segunda etapa envolveu o cálculo das médias e IC 95% para o escore de atividade física no lazer, ao longo do tempo, segundo categorias de variáveis selecionadas.

Por fim, os dados foram analisados usando-se modelos de regressão linear longitudinal com efeitos mistos para investigar o efeito de potenciais preditores da prática de atividade física no lazer ao longo de nove meses pós-parto. A natureza longitudinal do estudo permitiu descrever o padrão de atividade física no lazer ao longo do tempo.

A variável escore de prática de atividade física no lazer foi analisada como variável dependente por meio da rotina *lme* do programa *SPLUS 2000*[®]. O tempo pós-parto e um termo quadrático do tempo pós-parto foram incluídos em todos os modelos.

Inicialmente, foi ajustado um modelo bivariado que incluiu o tempo pós-parto e o tempo pós-parto quadrático e cada uma das variáveis potencialmente associadas ao escore de atividade física no lazer. As variáveis que apresentaram valor $p < 0,20$ nessa etapa foram selecionadas para compor o modelo multivariado.

O modelo multivariado foi obtido por meio do procedimento *backward* com eliminação das variáveis com valor $p > 0,05$. A escolha do melhor modelo foi feita baseada em critérios globais como o *Akayke Information Criterion* (AIC) e o *log Likelihood* (logLik).

RESULTADOS

Não se observou perda seletiva quando foram comparadas as 478 mulheres que ingressaram na coorte e as 313 que alcançaram o quarto e último seguimento, em relação a diversas variáveis como idade materna, peso, paridade e idade gestacional (resultados não apresentados).

A tabela 1 mostra as médias e a distribuição de frequência segundo variáveis selecionadas. A maior parte das mulheres participantes do estudo era parda (45,2%) e estava vivendo em união (57,9%). A média de renda foi de R\$ 652,80 e de escolaridade 6,8 anos.

A tabela 2 apresenta as médias e o intervalo de confiança 95% para o escore de atividade física de lazer segundo as variáveis selecionadas. Todas as médias tendem a se elevar no decorrer do período de pós-parto, indicando que a prática de atividade física de lazer aumenta em função do tempo de pós-parto. Mulheres pretas e pardas apresentaram as maiores médias de escore para atividade física de lazer aos nove meses pós-parto (2,41 e 2,36, respectivamente) em conjunto com mulheres com 30 a 45 anos (2,44; IC 95%: 2,20-2,67) e mulheres com três filhos ou mais (2,44; IC 95%: 2,24-2,65).

A tabela 3 mostra os coeficientes bivariados de regressão longitudinal entre o escore de atividade física de lazer e as diversas variáveis potencialmente associadas. As variáveis candidatas ao modelo final incluíram: cor da pele [(branca/parda $\beta = 0,1535$; valor $p = 0,0004$), (branca/preta $\beta = 0,0802$; valor $p = 0,0170$)], renda familiar total (reais, $\beta = -0,0002$; valor $p < 0,0001$), habilidade de

ler uma carta (sim/não, $\beta = 0,1089$; valor $p = 0,0706$), tipo de parto (normal/cesárea $\beta = -0,1495$; valor $p = 0,0006$), paridade ($\beta = 0,2547$; $< 0,0001$), fumo na gravidez (sim/não $\beta = -0,0966$; valor $p = 0,1512$) e idade materna ($\beta = 0,0219$; valor $p = 0,0004$).

As seguintes variáveis permaneceram associadas ao maior escore de atividade física no lazer no modelo multivariado: cor da pele preta e parda (branca/parda, $\beta = 0,1114$; valor $p = 0,0126$), (branca/preta $\beta = 0,0925$; valor $p = 0,0065$), menor renda familiar

total ($\beta = -0,0001$; valor $p = 0,0304$), tipo de parto cesárea ($\beta = -0,1058$; valor $p = 0,0117$), maior paridade ($\beta = 0,1708$; p valor = $0,0022$) e maior idade materna ($\beta = 0,0157$; valor $p = 0,0260$) (tabela 4).

DISCUSSÃO

No Brasil ainda são pouco frequentes estudos sobre padrão de atividade física em mulheres e não foram identificados estudos em mulheres no pós-parto. O presente estudo analisou os fatores associados à prática de atividade física no lazer em mulheres no pós-parto, acompanhadas durante nove meses em um Centro Municipal de Saúde no município do Rio de Janeiro. Observou-se na presente investigação que as mulheres que mais praticaram atividade física no lazer foram: as pretas e pardas, as de mais baixa renda, as que realizaram parto normal, as com três filhos ou mais e mulheres entre 30 e 45 anos. Esses resultados são diferentes do normalmente observado pela literatura para mulheres. Essa diferença pode ser parcialmente explicada em decorrência de especificidades do grupo populacional em questão, qual seja, mulheres no pós-parto; no entanto, a ausência de estudos similares prejudica as comparações e a discussão dos resultados.

Em um dos poucos estudos sobre atividade física no lazer na população Brasileira, Masson *et al.* (2005)⁽¹⁶⁾ demonstraram que 37% das mulheres da cidade de São Leopoldo eram sedentárias, 59,4% insuficientemente ativas e somente 3,6% praticavam atividade física. Em mulheres no pós-parto, Boardley *et al.* (1995)⁽¹³⁾ demonstraram que pretas praticavam menos atividade física quando comparadas com brancas, mesmo após o controle para fatores de confusão. Mensink *et al.* (1997)⁽¹⁷⁾ observaram que mulheres com maior nível socioeconômico estiveram três a quatro vezes mais engajadas em atividades de lazer, independente de outros fatores relacionados ao estilo de vida. Ford *et al.* (1991)⁽¹⁸⁾ também encontraram associação entre nível socioeconômico e atividade física de lazer, em que mulheres com menor nível socioeconômico eram menos ativas fisicamente, assim como outros estudos⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

É importante destacar que, embora os resultados para renda sejam contraditórios, a magnitude da associação é muito pequena, como demonstra o baixíssimo valor do coeficiente beta ($-0,0001$). Uma investigação recente baseada em um estudo transversal ani-

TABELA 1
Média e distribuição de frequência de variáveis selecionadas em mulheres no pós-parto. Rio de Janeiro, 1999-2001

Variáveis	n	Média	Desvio-padrão
Idade (anos)	478	25,0	6,4
Peso materno (kg)	478	62,0	12,6
Renda familiar total (reais)	478	652,8	671,5
Paridade (número de filhos)	352	2,0	1,5
Idade gestacional (semanas)	422	38,6	1,93
Escolaridade (anos)	422	6,8	3,3
	n	%	IC 95%
Estado marital			
Solteira	121	25,3	21,5-29,5
Casada	80	16,8	13,5-20,4
Em união	277	57,9	53,4-62,4
Cor da pele			
Branca	171	35,8	31,5-40,3
Preta	91	19,0	15,6-22,8
Parda	216	45,2	40,7-49,8
Habilidade de ler uma carta			
Com facilidade	358	84,8	81,1-88,1
Não consegue ler	64	15,2	11,9-18,9
Hábito de fumar			
Sim	74	15,5	12,4-19,0
Não	404	85,5	81,0-87,6
Tipo de parto			
Normal	219	63,6	57,8-68,2
Cesárea	128	36,3	31,8-42,2
Prática de aborto			
Sim	120	34,0	29,1-39,3
Não	232	66,0	60,7-70,9

TABELA 2
Médias e IC 95% para escore de atividade física de lazer em mulheres no pós-parto. Rio de Janeiro, 1999-2001¹

Variáveis	Tempo pós-parto (meses)			
	0,5	2	6	9
Escore de atividade física de lazer				
Idade da mãe (anos)				
15-19	0,96 (0,76-1,17) [107]	1,96 (1,73-2,20) [91]	2,14 (1,88-2,42) [75]	2,08 (1,85-2,32) [61]
20-29	1,32 (1,16-1,47) [265]	2,16 (2,00-2,31) [231]	2,21 (2,05-2,39) [191]	2,17 (2,02-2,34) [179]
30-45	1,39 (1,15-1,64) [106]	2,25 (2,01-2,49) [100]	2,33 (2,15-2,52) [80]	2,44 (2,20-2,67) [73]
Cor de pele				
Branca	1,09 (0,92-1,27) [171]	1,93 (1,75-2,11) [158]	2,01 (1,83-2,19) [131]	1,93 (1,75-2,12) [118]
Preta	1,36 (1,10-1,62) [91]	2,37 (2,01-2,72) [76]	2,63 (2,28-2,97) [62]	2,36 (2,02-2,69) [56]
Parda	1,33 (1,17-1,51) [216]	2,22 (2,08-2,37) [188]	2,26 (2,10-2,42) [153]	2,41 (2,26-2,56) [139]
Paridade (número de filhos)				
1	0,88 (0,71-1,06) [159]	1,84 (1,65-2,03) [159]	2,06 (1,87-2,25) [155]	2,06 (1,88-2,25) [139]
2	1,24 (1,01-1,48) [105]	2,28 (2,09-2,48) [105]	2,26 (2,07-2,45) [104]	2,26 (2,05-2,47) [92]
≥ 3	1,69 (1,45-1,94) [88]	2,23 (2,02-2,43) [88]	2,49 (2,27-2,72) [87]	2,44 (2,24-2,65) [81]
Tipo de parto ²				
Normal	1,35 (1,19-1,51) [219]	2,17 (2,02-2,32) [219]	2,36 (2,21-2,51) [215]	2,28 (2,13-2,42) [194]
Cesárea	0,91 (0,71-1,12) [128]	1,92 (1,74-2,12) [128]	2,02 (1,83-2,21) [127]	2,10 (1,90-2,31) [113]
Renda familiar total (reais)				
< 460	1,39 (1,23-1,55) [238]	2,27 (2,11-2,44) [206]	2,27 (2,12-2,44) [166]	2,31 (2,16-2,46) [147]
≥ 460	1,12 (0,97-1,27) [240]	2,01 (1,86-2,17) [216]	2,18 (2,02-2,36) [180]	2,14 (1,96-2,31) [166]

¹ média; IC 95% entre parênteses; n em colchetes; ² cinco mulheres apresentaram tipo de parto diferente de cesárea ou normal.

TABELA 3
Modelo bivariado de regressão longitudinal de efeitos mistos para escore de atividade física de lazer em mulheres no pós-parto. Rio de Janeiro, 1999-2001

Variáveis ¹	Coefficiente de regressão	EP	Valor p
Estado marital (casada ² /solteira)	-0,0207	0,0541	0,7016
Estado marital (casada ² /em união)	-0,0344	0,0324	0,2883
Cor da pele (branca ² /parda)	0,1535	0,0434	0,0004
Cor da pele (branca ² /preta)	0,0802	0,0335	0,0170
Renda familiar total (reais)	-0,0002	0,0001	< 0,0001
Habilidade de ler uma carta (sim ² /não)	0,1089	0,0601	0,0706
Tipo de parto (normal ² /cesárea)	-0,1495	0,0428	0,0006
Idade gestacional (semanas)	-0,0016	0,0218	0,9389
Fumo durante a gravidez (sim/não ²)	-0,0966	0,0669	0,1512
Paridade (número de filhos)	0,2547	0,0493	< 0,0001
Idade materna (anos)	0,0219	0,0061	0,0004
Idade ao primeiro parto (anos)	-0,0058	0,0087	0,4999
Trabalho durante a gestação (sim ² /não)	0,0221	0,0398	0,5781

¹ Todos os modelos bivariados foram ajustados para tempo e tempo ao quadrado (em dias); ² Categoria de referência [(casada = 0, solteira = 1, em união = 1), (branca = 0, parda = 1, preta = 1), (sim = 0, não = 1), (normal = 0, cesárea = 1).

TABELA 4
Modelo final de regressão longitudinal de efeitos mistos para escore de atividade física de lazer em mulheres no pós-parto. Rio de Janeiro, 1999-2001

Variáveis	Coefficiente de regressão	EP	Valor p
Tempo de pós-parto ¹ (dias)	0,0134	0,0010	< 0,0001
Tempo de pós-parto ¹ (dias)	-0,00003	0,0000	< 0,0001
Cor da pele (branca ² /parda)	0,1114	0,0444	0,0126
Cor da pele (branca ² /preta)	0,0925	0,0338	0,0065
Renda familiar total (reais)	-0,0001	0,0001	0,0304
Tipo de parto (normal ² /cesárea)	-0,1058	0,0417	0,0117
Paridade (número de filhos)	0,1708	0,0554	0,0022
Idade materna (anos)	0,0157	0,0070	0,0260

¹ Modelo ajustado para tempo e tempo ao quadrado (em dias); ² Categoria de referência [(casada = 0, solteira = 1, em união = 1), (branca = 0, parda = 1, preta = 1), (sim = 0, não = 1), (normal = 0, cesárea = 1).

nhado a uma coorte de base populacional revelou que adolescentes de alta renda entre 10 e 12 anos apresentaram 27% mais *chance* de sedentarismo em comparação com adolescentes de menor renda, quando foram considerados todos os domínios da prática de atividade física, ou sejam, lazer e os deslocamentos⁽²¹⁾. A hipótese explicativa recai no fato de que entre os pobres é maior o gasto com atividades de deslocamentos, geralmente não consideradas pela maioria das escalas. Outro estudo dos mesmos autores⁽²²⁾ também observou maior *chance* de sedentarismo em mulheres adultas de mais alto nível socioeconômico. É notório que indivíduos de baixo nível socioeconômico tendem a apresentar maior grau de atividade ocupacional e menor participação em atividades de lazer⁽²³⁾. Nesse sentido, pode-se especular que os resultados aqui observados possam ser um reflexo da maior importância de atividades ocupacionais em detrimento de atividades no lazer. É possível que, no caso das mulheres no pós-parto, exista uma questão adicional, ou seja, o fato de que o instrumento de aferição da atividade física não tenha conseguido captar adequadamente as duas dimensões, quais sejam, atividade física no trabalho e no lazer. Dessa forma, é possível que a maior atividade física no lazer observada em mulheres de mais baixa renda seja de fato uma limitação do instrumento em discriminar os dois domínios da atividade física.

A prática de parto cirúrgico foi o único fator associado a menor prática de atividade física que encontra respaldo na literatura. Weidpass *et al.* (1998)⁽²⁴⁾, estudando mulheres nulíparas, observaram que gestantes sedentárias apresentaram risco 4,5 vezes maior de nascimentos por parto cesárea do que gestantes fisicamente

ativas, mesmo após o controle para variáveis de confusão como idade, tipo de anestesia, alterações no IMC anterior à gravidez, trabalho de parto induzido e o tipo de hospital de nascimento. Os resultados demonstraram que a realização de exercícios físicos, especialmente nos dois primeiros trimestres, esteve associada ao menor risco de cesáreas.

Segundo o *American College of Obstetricians and Gynecologists* (2002)⁽⁴⁾, o retorno à atividade física no pós-parto está associado a inúmeras vantagens, como a redução da incidência de depressão, diferenças no perfil hormonal, redução da pressão arterial, entre outras. Na ausência de complicações, recomenda-se que a prática de exercícios no pós-parto seja iniciada em 30 dias após o parto normal e 45 dias após parto cirúrgico, aplicando-se os mesmos princípios utilizados para a prescrição de exercícios na população em geral. O retorno às condições pré-gestacionais, especialmente em atletas, dependerá do grau de aptidão física que a mulher manteve durante a gestação⁽⁷⁾.

Algumas limitações do estudo devem ser destacadas. A primeira delas diz respeito à coleta de informações referentes exclusivamente à prática de atividades físicas no lazer e no trabalho, não sendo aferidos deslocamentos e as atividades domésticas. Uma segunda limitação diz respeito a uma potencial concentração da amostra estudada em mulheres pardas e pretas. Em relação à primeira limitação, é necessário mencionar que não foram identificadas, à época do estudo, escalas validadas que medissem deslocamentos ou mesmo atividades domésticas. Em relação à segunda limitação, acredita-se que a distribuição de cor de pele observada na amostra reflita, de certa forma, o maior uso dos serviços públicos de saúde por essa população, o que não impede que os resultados sejam extrapolados para populações com distribuições de cor de pele similares. Por outro lado, é necessário ressaltar a escassez de estudos enfocando mudanças no padrão de atividade física no lazer no pós-parto e seus determinantes, sobretudo estudos que tenham utilizado estratégias analíticas sofisticadas como os modelos de regressão linear longitudinal.

Conclui-se que são escassos estudos que já tenham investigado o padrão da prática de atividade física no lazer durante os nove primeiros meses pós-parto. Na amostra investigada, mulheres pretas e pardas, de maior idade e paridade apresentaram maior atividade no lazer.

FINANCIAMENTOS

Gilberto Kac recebeu bolsa de doutorado CAPES (1999-2002). O projeto de pesquisa original foi financiado pelas seguintes fontes: Fundação Universitária José Bonifácio, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (FUJB/UFRJ) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ). Gilberto Kac é pesquisador do CNPq.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Pedro Curi Hallal, do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas, pelas sugestões nas diversas versões deste manuscrito.

Todos os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.

REFERÊNCIAS

- Batista DC, Chiara VL, Gugelmin SA, Martins PD. Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. *Rev Bras Saúde Matern Infan.* 2003;3:151-8.
- Hills AP, Byrne NM. Physical activity in the management of obesity. *Clin Dermatol.* 2004;22:315-8.
- Clarke PE, Gross BA. Women's behavior, beliefs and information sources about physical exercise in pregnancy. *Midwifery.* 2004;20:133-41.

4. ACOG Committee Opinion. Exercise during pregnancy and the postpartum period. *Am Coll Obstet Gynecol*. 2002;99:171-3.
5. Sternfeld B, Quesenberry CP Jr, Eskenazi B, Newman LA. Exercise during pregnancy and pregnancy outcome. *Med Sci Sports Exerc*. 1995;27:634-40.
6. Carvalho T, Nóbrega ACL, Lazzoli JK, Magni JRT, Rezende L, Drummond FA, et al. Atividade física e saúde. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 1997.
7. Leitão MB, Lazzoli JK, Oliveira MAB, Nóbrega ACL, Silveira GG, Carvalho T, et al. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde na mulher. *Rev Bras Med Esporte*. 2000;6:215-20.
8. Lovelady CA, Hunter CP, Geigerman C. Effect of exercise on immunologic factor in breast milk. *Pediatrics*. 2003;111:148-52.
9. Dusdieker LB, Hemingway DL, Stumbo PJ. Is milk production impaired by dieting during lactation? *Am J Clin Nutr*. 1994;59:833-40.
10. McCrory MA, Nommsen-Rivers LA, Mole PA, Lonnerdal B, Dewey KG. Randomized trials on the short-term effects of dieting compared with dieting plus aerobic exercise on lactation performance. *Am J Clin Nutr*. 1999; 69:959-67.
11. Dewey KG, Lovelady CA, Nommsen-Rivers LA, McCrory MA, Lonnerdal B. A randomized study of the effects of aerobic exercise by lactating women on breast-milk volume and composition. *N Engl J Med*. 1994;330:449-53.
12. Kac G, Benício MHDA, Velásquez-Meléndez G, Valente JG, Struchiner CJ. Gestational weight gain and pre-pregnancy weight status influence postpartum weight retention in a cohort of Brazilian women. *J Nutr*. 2004;134:661-6.
13. Boardley DJ, Sargent RG, Coker AL, Hussey JR, Sharpe PA. The relationship between diet, activity, and other factors, and postpartum weight change by race. *Obstet Gynecol*. 1995;86:834-8.
14. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996;4:415-25.
15. Shapiro S, Weinblat E, Frank CW, Sager RV. The HIP study of incidence and prognosis of coronary heart disease. *J Chron Dis*. 1965;18:527-58.
16. Masson CR, Dias-da-Costa JS, Olinto MTA, Meneghel S, Costa CC, Bairros F, et al. Prevalence of physical inactivity in adult women in São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2005;21:1685-95.
17. Mensink G, Loose N, Oomen C. Physical activity and its association with other lifestyle factors. *Eur J Epidemiol*. 1997;13:771-8.
18. Ford E, Merritt R, Heath G, Powell K, Washburn R, Kriska AM, et al. Physical activity behaviors in lower and higher socioeconomic status populations. *Am J Epidemiol*. 1991;133:1246-56.
19. Salles-Costa R, Heilborn ML, Werneck GL, Faerstein E, Lopes CS. Gênero e prática de atividade física de lazer. *Cad Saúde Pública*. 2003;19(Supl 2):S325-S333.
20. Kriska AM, Caspersen CJ. Introduction to a collection of physical activity questionnaires. *Med Sci Sports Exerc*. 1997;29(Sup 6):S5-S9.
21. Hallal PC, Bertoldi AD, Gonçalves H, Victora CG. Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade. *Cad Saúde Pública*. 2006;22:1277-87.
22. Hallal PC, Victora CG, Wells JC, Lima RC. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Med Sci Sports Exerc*. 2003;35:1894-900.
23. Cauley JA, Donfield SM, Laporte RE, Warhaftig NE. Physical activity by socioeconomic status in two population based cohorts. *Med Sci Sports Exerc*. 1991; 23:343-51.
24. Weiderpass E, Barros, FC, Victora CG, Tomasi E, Halpern R. Incidência e duração da amamentação conforme o tipo de parto: estudo longitudinal no Sul do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 1998;32:225-31.