

Revisão Rápida



Práticas corporais e atividade física para mulheres gestantes e puérperas: efeitos na saúde

Quais são os efeitos da prática de atividade física para a promoção da saúde de gestantes e puérperas na Atenção Primária à Saúde?

19 de janeiro de 2024

Preparada para:

Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde (DEPPROS/SAPS/MS), Brasília, DF

Preparada por:

Fiocruz Brasília, Brasília, DF
Instituto de Saúde, São Paulo, SP
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, Campinas, SP

Elaboração: Bruna Carolina de Araújo, Roberta Crevelário de Melo, Emanuely Camargo Tafarello, Jessica De Lucca Da Silva, Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva, Rosana Evangelista Poderoso, Tereza Setsuko Toma

Revisão crítica: Deisy Terumi Ueno, Jean Augusto Coelho Guimarães

Coordenação: Jorge Otávio Maia Barreto

Sumário

Resumo executivo	2
1 Contexto	3
2 Pergunta de pesquisa	4
3 Métodos	4
3.1 Critérios de inclusão e exclusão	4
3.2 Bases de dados e estratégias de busca	4
3.3 Avaliação da qualidade das evidências	5
3.4 Seleção, extração e análise dos dados	5
3.5 Atalhos para a revisão rápida	5
4. Evidências	5
5. Síntese dos resultados	6
5.1 Qualidade metodológica das revisões sistemáticas	6
5.2 Características gerais das revisões sistemáticas	8
5.3 Resultados das intervenções de atividade física	15
5.3.1 Efeitos da atividade física durante a gravidez	15
5.3.2 Efeitos da atividade física no período pós-parto	23
5.3.3 Efeitos da atividade física durante o período perinatal	26
6. Considerações finais	29
7. Referências	31
Apêndices	34
Apêndice 1. Termos e resultados das estratégias de busca.	34
Apêndice 2. Estudos excluídos após leitura do texto completo, com justificativa.	37
Apêndice 3. Características gerais das revisões sistemáticas incluídas.	38



Resumo executivo

Contexto

As práticas corporais e atividade física (PCAF) contribuem para reduzir os riscos à saúde e melhorar a qualidade de vida das pessoas. Entre gestantes e puérperas a AF pode trazer benefícios para a saúde da mulher e do bebê, além de reduzir riscos e complicações relacionados à gravidez.

Pergunta

Quais são os efeitos das práticas corporais e/ou atividade física para a promoção da saúde de gestantes e puérperas na Atenção Primária à Saúde (APS)?

Métodos

As buscas de revisões sistemáticas (RS) foram realizadas em dezembro de 2023 nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Pubmed, Embase e *Health Systems Evidence*. Apenas os processos de seleção de estudos recuperados e de avaliação da qualidade metodológica das RS (AMSTAR 2) foram realizados em duplicidade e de modo independente.

Resultados

De 193 registros recuperados nas buscas, 36 RS foram incluídas.

Os resultados são apresentados de acordo com os períodos de realização da AF: gravidez, perinatal e pós-parto. De modo geral, observaram-se benefícios para os seguintes desfechos:

- Dor, dor pélvica e dor lombar (9 RS)
- Qualidade de vida (5 RS);
- Sintomas depressivos e de ansiedade (4 RS)
- Complicações na gravidez, parto e pós-parto (4 RS)
- Medidas antropométricas (3 RS)
- Capacidade funcional e fadiga (2 RS)

Considerações finais

A maioria dos resultados indica efeitos positivos relacionados à prática de PCAF para a promoção da saúde de gestantes e puérperas no contexto da APS. No entanto, deve-se observar que as RS foram classificadas em qualidade criticamente baixa (13 RS), baixa (2 RS) e alta (1 RS). Além disso, há grande variedade quanto às modalidades, à frequência e à duração das intervenções.

1 Contexto

A inatividade física e o comportamento sedentário estão entre os principais contribuintes para a mortalidade global e associados ao aumento de doenças cardiovasculares, câncer e mortalidade por todas as causas¹⁻³.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, se a população mundial fosse mais ativa, poderiam ser evitadas até 5 milhões de mortes por ano¹. Estima-se que entre 2020 e 2030 poderão surgir em torno de 500 milhões de novos casos de DCNT se não houver aumento da prática de atividade física⁴.

No Brasil, estudos apontam que menos de 50% da população pratica atividade física no tempo livre, com menor prevalência conforme o aumento da idade e entre mulheres⁴.

A prática de AF também tem sido recomendada para mulheres gestantes e puérperas, uma vez que pode trazer benefícios para a sua saúde e a de seus recém-nascidos. Nesse sentido, desde 2012, o Ministério da Saúde tem recomendado que gestantes e puérperas de baixo risco sejam incentivadas nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) a serem mais ativas, por meio de atividades seguras, como as recreativas, e evitando esportes de contato ou de alto impacto⁴.

O *Guia de Atividade Física para a População Brasileira (2021)* recomenda a todas as mulheres gestantes, quando não houver contraindicação: praticar pelo menos 150 minutos de AF de intensidade moderada a cada semana; a prática de AF pode ser dividida em pequenos blocos de tempo ou fazer mais minutos por dia, de uma só vez; incorporar atividades de treinamento aeróbico e de resistência variadas; adicionar ioga e/ou alongamento suave⁵.

Tais recomendações estão associadas a menos complicações em recém-nascidos e benefícios para a saúde materna: "diminuição do risco de pré-eclâmpsia, hipertensão gestacional, diabetes gestacional, cesariana, parto instrumental, incontinência urinária, ganho excessivo de peso gestacional e depressão; diminuição da dor lombopélvica, melhoria da glicemia e diminuição dos sintomas depressivos"⁶.

Para diminuir o comportamento sedentário e a inatividade física durante a gestação e no pós-parto, o *Guia de Atividade Física para a População Brasileira (2021)* recomenda reduzir o tempo em que permanece sentada ou deitada assistindo à televisão ou usando o celular, computador, tablet ou videogame. As AF incluem uma diversidade de práticas corporais que podem ser realizadas no tempo livre, no deslocamento, no local de trabalho ou de estudo e nas tarefas domésticas⁵.

Como mencionado no Guia, a rede de apoio é importante para auxiliar na inclusão de AF na rotina de vida das pessoas. Mulheres gestantes e puérperas podem participar de

programas e ações de AF nos estabelecimentos de saúde de referência, como as Unidades Básicas de Saúde e o Programa Academia da Saúde⁵.

Esta revisão rápida tem como objetivo identificar evidências sobre os efeitos na saúde de mulheres gestantes e puérperas da promoção de PCAF na APS.

2 Pergunta de pesquisa

Quais são os efeitos das práticas corporais e/ou atividade física para a promoção da saúde de mulheres gestantes e puérperas na Atenção Primária à Saúde?

Quadro 1. Acrônimo PICOS de acordo com a pergunta de interesse.

P	População	Mulheres gestantes e puérperas
I	Intervenção	Práticas corporais e/ou atividade física no âmbito da APS
C	Comparador	Intervenções entre si ou nenhuma intervenção
O	Desfecho (<i>Outcome</i>)	Benefícios para o público-alvo
S	Desenho de estudo (<i>Study design</i>)	Revisões sistemáticas

3 Métodos

Um protocolo de pesquisa⁷ foi elaborado previamente e submetido ao Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde (DEPPROS/SAPS/MS).

3.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídas revisões sistemáticas (RS), publicadas em inglês, espanhol e português, que relatam os efeitos das práticas corporais e/ou atividade física para a promoção da saúde de gestantes e puérperas na APS. Não houve restrição em relação ao ano de publicação, sendo excluídos estudos que não atenderam a esses critérios. Uma vez que foram identificadas RS, não foram incluídos ensaios clínicos.

3.2 Bases de dados e estratégias de busca

As buscas foram realizadas em 13/12/2023 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, Embase e *Health Systems Evidence* (HSE). As estratégias de busca foram desenvolvidas com base na combinação de palavras-chave, estruturadas a partir do acrônimo PICOS, usando os termos DeCS e termos livres (Apêndice 1).

3.3 Avaliação da qualidade das evidências

Para avaliar a qualidade metodológica de RS incluídas foi utilizada a ferramenta AMSTAR 2 – *Assessment of Multiple Systematic Reviews*⁸. Para determinar a confiança global nos resultados das RS, os domínios avaliados como “parcialmente sim” foram computados como se representassem uma falha/fraqueza completa (i.e., avaliados como “não”). Os domínios utilizados como críticos foram aqueles determinados pelos autores no artigo original, com classificação da confiança nos resultados das revisões em alta, moderada, baixa ou criticamente baixa. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada por duas revisoras de modo independente, resolvendo as divergências por consenso.

3.4 Seleção, extração e análise dos dados

O processo de seleção dos estudos foi realizado em duplicidade, de modo cego, utilizando-se o gerenciador de referências Rayyan QCRI⁹. Foram extraídos em planilha eletrônica dados relacionados à autoria, ano, delineamento e objetivo do estudo, localidade(s) do(s) estudo(s), características da população avaliada, práticas corporais e/ou atividade física no âmbito da APS e seus efeitos, conclusões, conflitos de interesses, financiamento.

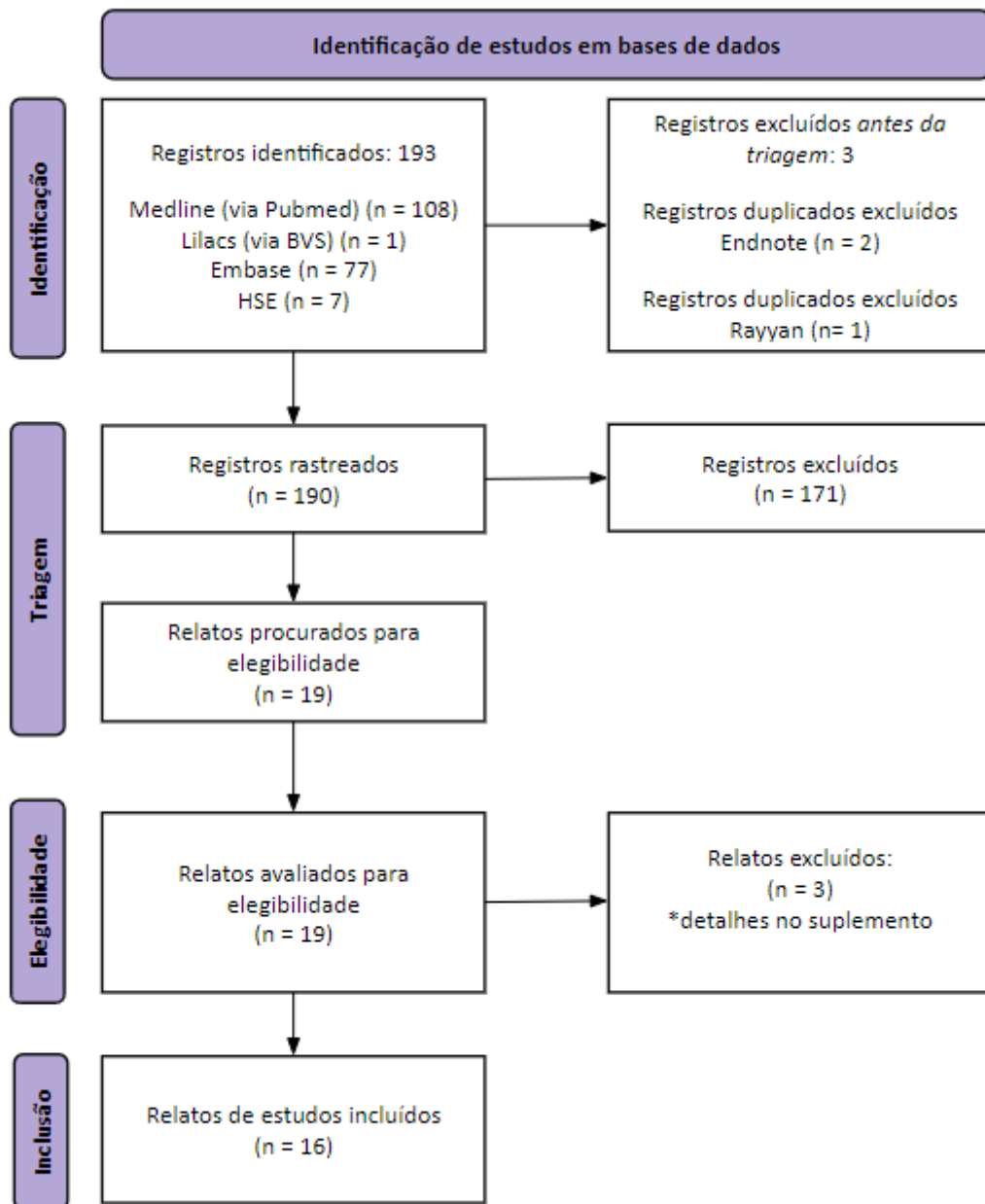
3.5 Atalhos para a revisão rápida

Nesta revisão rápida¹⁰, realizada em 40 dias, foram adotados atalhos, de modo que apenas o processo de seleção dos estudos e a avaliação da qualidade metodológica das RS foram realizados em duplicidade, de forma independente.

4. Evidências

As buscas resultaram em 193 registros recuperados nas bases de dados. Após a exclusão de duplicatas, 191 registros foram triados por meio da leitura de títulos e resumos. De 19 estudos lidos na íntegra, 16 foram incluídos¹¹⁻²⁶. A Figura 1 ilustra o processo de seleção. Os estudos elegíveis excluídos e os motivos de exclusão são apresentados no Apêndice 2.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção das revisões sistemáticas.



Fonte: Elaboração própria, adaptada da recomendação PRISMA 2020²⁷. Tradução livre dos autores.

5. Síntese dos resultados

5.1 Qualidade metodológica das revisões sistemáticas

A Figura 2 apresenta a avaliação da qualidade metodológica das 16 RS incluídas. A confiança global nos resultados foi classificada como alta em uma RS, baixa em 2 RS e criticamente baixa em 13 RS. De acordo com os critérios estabelecidos pela AMSTAR 2 identificou-se que a maioria das RS não apresentou um protocolo prévio (9 RS), não fez a

seleção dos estudos com duplicidade (10 RS), não apresentou uma lista dos estudos excluídos com justificativa para exclusão (14 RS) e não apresentou a fonte de financiamento dos estudos primários incluídos na revisão (15 RS). Oito RS realizaram metanálise e cinco delas investigaram adequadamente o viés de publicação. A maioria utilizou uma técnica adequada para avaliar os riscos de viés dos estudos incluídos (11 RS) e considerou o risco de viés de cada estudo ao interpretar e discutir os resultados (10 RS).

Figura 2. Qualidade metodológica das revisões sistemáticas.

	PICO	Protocolo do estudo*	Critérios de inclusão	Estratégia de busca abrangente*	Seleção em duplicata	Extração em duplicata	Lista de estudos excluídos com justificativa*	Descrição adequada dos estudos incluídos	Técnica adequada para avaliar o risco de viés dos estudos*	Fonte de financiamento dos estudos incluídos	Métodos apropriados para a metanálise*	Risco de viés de cada estudo na metanálise	Risco de viés de cada estudo ao interpretar os resultados *	Heterogeneidade dos estudos incluídos	Viés de publicação*	Conflito de interesse	Total
Almoussa et al., 2018	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	●	●	○	●	B
Buldler et al., 2022	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	●	●	○	●	B
Carter et al., 2019	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	CB
Castro et al., 2022	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	●	●	○	●	CB
Choong et al., 2022	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	CB
Corrigan et al., 2022	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	CB
Ferraz et al., 2023	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	CB
Liddle, 2015	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	A
Liu et al., 2019	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	●	●	○	●	CB
Liu et al., 2020	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	CB
Mai et al., 2023	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	CB
Onykere et al., 2022	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	●	●	○	●	CB
Saligheh et al., 2017	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	●	●	○	●	CB
Sánchez-Polán et al., 2023	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	CB
Turner et al., 2023	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	●	●	○	●	CB
Wang et al., 2022	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	CB

Fonte: Elaboração própria. Nota: A: Alta; B - baixa; CB - criticamente baixa.

5.2 Características gerais das revisões sistemáticas

As 16 RS relataram efeitos de exercícios aeróbicos^{12-15,19-21,23}, anaeróbicos^{11-13,15-21,23,24}, combinados^{12,19,20,23,24} ou atividades variadas^{13,14,18,22,25,26}. No Quadro 2 são apresentados detalhes das intervenções, comparadores e populações estudadas.

A faixa etária da população estudada variou de 16 anos¹⁸ a 46 anos de idade¹⁷. O tamanho amostral dos estudos primários incluídos nas RS variou de 83¹⁷ a 7.560 participantes¹².

No Apêndice 3 estão disponíveis informações sobre os países onde os estudos primários foram realizados, as conclusões dos autores e dados sobre conflitos de interesse. Estudos brasileiros foram citados em seis RS^{14,17-19,22,24}.

Embora esta revisão rápida tenha buscado intervenções realizadas no âmbito da APS, a maioria dos estudos não trouxe essa informação. Portanto, uma incerteza a ser considerada é quanto ao local de realização dessas estratégias.

Quadro 2. Características gerais das revisões sistemáticas incluídas.

Autor, ano	Intervenção	Comparador	População
Almoussa et al. (2018) ¹¹	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Protocolos de exercícios estabilizadores da cintura pélvica durante a gravidez ➤ Protocolos de exercícios estabilizadores da cintura pélvica pós-parto 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nenhum exercício (durante a gravidez) ➤ Treino de músculos longitudinais, exercícios leves e exercícios pesados (pós-parto) ➤ Nenhum exercício (pós-parto) 	<p>Amostra: variou de 44 a 330</p> <p>Média de idade: não informado</p> <p>Raça/cor: não informado</p> <p>Mulheres: gestação (8^a a 35^a semana) ou após o parto (1,5 a 5,6 meses; 2 anos)</p> <p>Condição de saúde: não informado</p>
Budler et al. (2022) ¹²	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Exercício de resistência de intensidade baixa a moderada (extensão de perna dupla, <i>leg press</i> duplo, puxada dupla de braço, flexão de perna dupla, extensões lombares e exercício abdominal em pé) ➤ Exercícios em halteres, máquinas ou faixas elásticas ➤ Exercícios de equilíbrio: duas tarefas posturais de 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Grupo comparador (não especificado) 	<p>Amostra: variou de 20 a 1023</p> <p>Média de idade: não informado</p> <p>Raça/cor: não informado</p> <p>Mulheres: grávidas</p> <p>Condição de saúde: não informado</p>

Autor, ano	Intervenção	Comparador	População
	<p>equilíbrio ereto estático; três tarefas de equilíbrio sentado sobre uma bola suíça; exercício sentado na bola, exercícios com as mãos apoiadas nas coxas; exercícios com as mãos apoiadas no chão</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Alongamento: exercícios de deslizamento do tendão (flexão, flat, gancho, soco, mesa e soco plano) ➤ Exercícios de deslizamento do nervo (movimento dos dedos e punhos em seis posições diferentes, com foco no nervo mediano, alongamento dos dedos, extensão do punho, extensão do polegar, supinação do antebraço e marcha suave) ➤ Treinamento aeróbico e de resistência geral ➤ Aquecimento gradual; exercícios aeróbicos; leve fortalecimento muscular; exercícios de coordenação e equilíbrio; exercícios de alongamento; fortalecimento do assoalho pélvico; relaxamento e conversa final ➤ AF moderada na água ➤ AF na água: aquecimento, fase principal (com elemento aeróbico, seguido de exercícios de força e resistência) e alongamento e relaxamento final ➤ Programa de condicionamento físico: aquecimento, exercícios cardiovasculares, 		

Autor, ano	Intervenção	Comparador	População
	<p>exercícios de fortalecimento, exercícios de coordenação e equilíbrio, exercícios para assoalho pélvico e alongamento e relaxamento</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Exercício aquático: quatro voltas de natação (100 m no total), exercícios <i>AquaMama</i> ➤ AF moderada, redução do tempo sedentário, exercícios resistidos de membros superiores e inferiores, aumentando o número de passos por dia, aumentando a atividade nos finais de semana 		
Carter et al. (2019) ¹³	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Exercício aeróbico e/ou de fortalecimento e/ou alongamento muscular ➤ Exercícios e técnicas de coaching/ promoção motivacional 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Intervenções de coaching 	<p>Amostra: variou de 20 a 679</p> <p>Idade: 21 a 41 anos</p> <p>Raça/cor: não informado</p> <p>Mulheres: grávidas no período perinatal</p> <p>Condição de saúde: não informado</p>
Castro et al. (2022) ¹⁴	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Exercícios aeróbicos de baixo impacto: caminhada e dança, treinamento resistido, treinamento muscular do assoalho pélvico, e relaxamento, alongamento, flexibilidade e mobilidade ➤ Intervenção aquática: fase de aquecimento (dentro e fora d'água); fase de tiro, que consistiu em treinamento resistido utilizando as quatro técnicas de natação e treinamento muscular do assoalho pélvico; fase de 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pré-natal habitual 	<p>Amostra: 7.600</p> <p>Idade: não informado</p> <p>Raça/cor: não informado</p> <p>Mulheres: grávidas</p> <p>Condição de saúde: não informado</p>

Autor, ano	Intervenção	Comparador	População
	relaxamento ➤ Intervenções mistas: Exercícios aeróbicos de baixo impacto realizados na água, técnicas de natação e treinamento muscular do assoalho pélvico		
Choong et al. (2022) ¹⁵	➤ Caminhada ➤ Exercícios aeróbicos ➤ Exercícios aquáticos ➤ Pilates ➤ Ginástica ➤ Tai chi com ioga	➤ Cuidados habituais	Amostra: 998 Idade: não informado Raça/cor: não informado Mulheres: período perinatal Condição de saúde: não informado
Corrigan et al. (2022) ¹⁶	➤ logaterapia	➤ Pré-natal habitual (atividades habituais, exercícios pré-natais padrão, caminhada, educação em saúde, apoio social, oficinas de bem-estar entre mães e bebês, sessões de educação parental)	Amostra: 2.413 Idade: Não informado Raça/cor: Não informado Mulheres: gestantes, mães Condição de saúde: maioria normais e saudáveis, de alto risco, depressão ou sintomas de depressão, diabetes gestacional, hipertensão leve, gestação de alto risco em repouso no leito
Ferraz et al. (2023) ¹⁷	➤ Pilates solo adaptados à condição gestacional	➤ Cuidados habituais (pré-natal regular com assistência médica e de enfermagem)	Amostra: 83 Idade: 18 e 46 anos Raça/cor: não informado Mulheres: grávidas (22-32 semanas) Condição de saúde: dor lombar induzida pela gravidez, diabetes mellitus gestacional

Autor, ano	Intervenção	Comparador	População
Liddle (2015) ¹⁸	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hidroginástica ➤ Exercício em grupo adicionado às informações sobre como controlar a dor ➤ Relaxamento muscular progressivo acompanhado de música ➤ Programa de Preparação para o nascimento (exercícios e informações sobre como gerenciar a dor pélvica) ➤ Programa de exercícios ➤ Terapia manual, exercício e educação 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pré-natal habitual 	<p>Amostra: 5.121</p> <p>Idade: 16 a 42 anos</p> <p>Raça/cor: não informado</p> <p>Mulheres: grávidas (12-38 semanas)</p> <p>Condição de saúde: não informado</p>
Liu et al. (2019) ¹⁹	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aulas de ginástica supervisionada em grupo ➤ Hidroginástica ➤ Exercício com bicicletas estacionárias magnéticas ➤ Aulas de ginástica com treino de relaxamento muscular progressivo em grupo ➤ Treinamento resistido supervisionado em grupo ➤ Programa de exercício resistido supervisionado em grupo ➤ Exercícios aeróbicos e de força customizados em grupo ➤ Programa de exercícios: treinamento de resistência, treinamento aeróbico e de força; ginástica; dança ➤ Programa de exercícios de tronco (treinamento aeróbico e de força) ➤ Ioga integrada ➤ Exercícios de lazer em grupo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pré-natal habitual 	<p>Amostra: 2.202</p> <p>Idade: 17 a 36 anos</p> <p>Raça/cor: Não informado</p> <p>Mulheres: grávidas</p> <p>Condição de saúde: não informado</p>

Autor, ano	Intervenção	Comparador	População
Liu et al. (2020) ²⁰	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Exercícios supervisionados em casa, incluindo exercícios aeróbicos, exercícios de alongamento e força ➤ Exercícios caseiros de pilates não supervisionados, incluindo movimentos de alongamento, conforme cartilha de treinamento e CD de áudio para exercícios ➤ Exercícios de alongamento e respiração domiciliares não supervisionados, de acordo com o CD educativo pré-natal em domicílio ➤ Programa supervisionado de caminhada em carrinho de bebê em grupo ➤ Exercícios em grupo supervisionados, incluindo treinamento de resistência e dança aeróbica, treinamento de força, alongamento e relaxamento ➤ Exercício de ginástica aeróbica não supervisionado, de acordo com um DVD de exercícios aeróbicos ➤ Treinamento de resistência supervisionado 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuidados habituais 	<p>Amostra: 662</p> <p>Idade: 20 a 39 anos</p> <p>Raça/cor: Não informado</p> <p>Mulheres: grávidas e puérperas</p> <p>Condição de saúde: não informado</p>
Mai et al. (2023) ²¹	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ioga 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pré-natal habitual 	<p>Amostra: 2.233</p> <p>Idade: 21 a 39 anos</p> <p>Raça/cor: Não informado</p> <p>Mulheres: grávidas no período perinatal</p> <p>Condição de saúde: Não</p>

Autor, ano	Intervenção	Comparador	População
			informado
Onyekere et al. (2022) ²²	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Educação sobre anatomia simples, mudanças fisiológicas na gravidez, fatores que causam dor lombar e postura adequada, usando panfleto apoiado por exercícios caseiros de alongamento e fortalecimento ➤ loga em grupo com exercícios respiratórios; Panfletos educativos, exercícios de alongamento ativo em casa, acompanhamento telefônico e reuniões presenciais 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuidados habituais 	<p>Amostra: 1.322</p> <p>Idade: 17-40 anos</p> <p>Raça/cor: Não informado</p> <p>Mulheres: grávidas (segundo e terceiro trimestre de gestação)</p> <p>Condição de saúde: dor lombar, dor sacral e dor lombossacral</p>
Saligheh et al. (2017) ²³	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Caminhada ➤ Treinamento de resistência progressiva ➤ Exercício aeróbico de 60-85% da frequência cardíaca máxima ➤ Fortalecimento e alongamento aeróbico de baixo impacto ➤ loga e pilates 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuidados habituais 	<p>Amostra: 975</p> <p>Idade: 23 a 38 anos</p> <p>Raça/cor: não informado</p> <p>Mulheres: puérperas</p> <p>Condição de saúde: não informado</p>
Sánchez-Polán et al. (2023) ²⁴	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Exercícios de intensidade leve e moderada incluindo aeróbico, fortalecimento, assoalho pélvico, alongamento e exercícios de relaxamento 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuidados habituais 	<p>Amostra: variou de 46 a 210</p> <p>Idade: não informado</p> <p>Raça/cor: não informado</p> <p>Mulheres: grávidas</p> <p>Condição de saúde: depressão, maior risco de inatividade física, sobrepeso e obesidade, diabetes mellitus gestacional</p>

Autor, ano	Intervenção	Comparador	População
Turner et al. (2023) ²⁵	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Exercícios recomendados/ prescritos por meio de telessaúde (telefone, SMS, iPad/vídeo, aplicativo, site) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuidados habituais ➤ Sem grupo comparador 	<p>Amostra: 182</p> <p>Idade: 27 a 37 anos</p> <p>Raça/cor: 41% branca, maioria se identificou como hispânica</p> <p>Mulheres: pós-parto</p> <p>Condição de saúde: não informado</p>
Wang et al. (2022) ²⁶	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ioga 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuidados obstétricos de rotina (exercícios adequados, aconselhamento psicológico e medidas de apoio social) 	<p>Amostra: 594</p> <p>Idade: não informado</p> <p>Raça/cor: não informado</p> <p>Mulheres: grávidas</p> <p>Condição de saúde: saudáveis, com ou sem sintomas depressão e ansiedade</p>

Fonte: elaboração dos autores. Nota: AF - atividade física.

5.3 Resultados das intervenções de atividade física

A seguir os resultados são apresentados em três quadros, de acordo com os efeitos da atividade física realizada durante a gravidez (12 RS), após o parto (3 RS) e no período perinatal (2 RS).

5.3.1 Efeitos da atividade física durante a gravidez

Doze RS^{11-14,16-19,21,22,24,26} analisaram os efeitos da AF realizada durante a gravidez (Quadro 3). No geral, os efeitos foram benéficos e indicam melhora nas condições estudadas. Cinco RS apresentaram resultados de metanálises. Os demais relatos referem-se a resultados de estudos primários individuais.

No quadro 3, estão detalhados quantos e quais os tipos (ECR - ensaio clínico randomizado, ECC - ensaio clínico controlado; ECNR - ensaio clínico não randomizado) dos estudos incluídos nas RS, as intervenções realizadas e as direções apresentadas (+) resultado favorável à intervenção; (0) sem diferença entre os grupos intervenção e comparador; (?) resultado inconclusivo/controverso).

Quadro 3. Resultados da prática de atividade física na saúde de mulheres durante a gravidez.

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
Almoussa et al., (2018) ¹¹ - 6 ECR	Exercícios estabilizadores de 6 horas durante 6 semanas, treinando os músculos transverso abdominal e multífidos, facilitados pela contração dos músculos do assoalho pélvico	Redução da dor na cintura pélvica: Em um ECR observou-se melhora da dor pélvica relatada pelas participantes quando comparadas ao grupo que não fez exercício.	(+)
	Exercícios de estabilização (flexão para frente, pressão para trás, curvatura diagonal, flexão da parte superior do corpo, levantamento de pernas, rastejamento junto com exercícios de Kegel e inclinação pélvica) 3 vezes por semana durante 6 semanas	Melhora da dor na cintura pélvica e qualidade de vida: Em um ECR observou-se melhora da dor pélvica relatada pelas participantes quando comparadas ao grupo que não fez exercício.	(+)
	Quatro exercícios diferentes de estabilização e fortalecimento usando equipamentos diferentes (puxadas laterais, <i>leg press</i> em pé, remada sentada e flexões), 2 vezes por semana durante toda a gravidez	Sem evidência de redução da dor: Um estudo não identificou diferença entre a intervenção e o comparador (exercícios abdominais) em relação à dor pélvica.	(0)
Budler et al. (2022) ¹² - 20 ECR	Exercícios de resistência: Exercício de resistência de intensidade baixa a moderada duas vezes por semana durante 12 semanas e, dependendo da disponibilidade (extensão de perna dupla, <i>leg press</i> duplo, puxada dupla de braço, flexão de perna dupla, extensões lombares e exercício abdominal em pé); Halteres, máquinas ou faixas elásticas	Redução da fadiga: Benefícios nas mudanças adversas provocadas pela gravidez nos sintomas de energia e fadiga foram relatados em dois ECR realizados com exercícios de resistência.	(+)
	Exercícios de equilíbrio: Duas tarefas posturais de equilíbrio vertical estático: postura de duas pernas com os olhos abertos e com os olhos fechados. Três tarefas de equilíbrio sentado em uma bola suíça: permanecer sentado na bola em uma posição estática, com os	Redução da dor e melhora do equilíbrio Um ECR mostrou que houve redução da dor não especificada percebida como resultante da gravidez e melhora no desempenho de equilíbrio nos grupos que realizavam esses exercícios.	(+)

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
	dois pés apoiados no chão e as mãos apoiadas no esterno; sentado na bola, levante a perna inferior direita do chão e segure o elevador por 10 s, com as mãos apoiadas nas coxas; sentado na bola, levante a perna inferior esquerda do chão e segure o elevador por 10 s. Tempo de intervenção não informado.		
	Alongamento Os exercícios de deslizamento do tendão (flexão, flat, gancho, soco, mesa e soco plano). Tempo de intervenção não informado.	Melhora da capacidade funcional Um ECR relatou melhora da capacidade funcional na prática dos exercícios em gestantes.	(+)
	Treinamento aeróbico e de resistência: 5 sessões de coaching cara-a-cara e 4 sessões de coaching por telefone utilizando os princípios da entrevista motivacional, resultados avaliados em 24-28 semanas.	Melhora do ganho de peso gestacional Um ECR mostrou menor ganho de peso gestacional com a prática dos exercícios em gestantes.	(+)
	Atividade física na água moderada. Tempo de intervenção não informado.	Redução das complicações musculoesqueléticas: Um ECR relatou redução das complicações musculoesqueléticas em gestantes.	(+)
	Programa de atividade física na água composto por aquecimento, fase principal (com elemento aeróbico, seguido de exercícios de força e resistência), alongamento e relaxamento.	Melhora da saúde geral, funcionamento físico, dor e papel emocional Um ECR relatou que o programa de atividade física na água melhorou o estado do períneo e funcionamento físico; dor no períneo; melhor saúde geral, vitalidade, funcionamento social, papel emocional e físico.	(+)
	Programa de condicionamento físico de 10 minutos de aquecimento, 25 minutos de exercícios cardiovasculares, 10 minutos de exercícios de fortalecimento, 5 minutos de exercícios de coordenação e	Redução de peso pós-parto e melhora dos índices cardíacos: Um ECR sobre o programa de condicionamento em gestantes obteve resultados favoráveis com perda de peso pós-parto mais rápida; e maior índice de pulsatilidade do canal arterial	(+)

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
	equilíbrio, 5 minutos de exercícios para assoalho pélvico e 5 minutos de alongamento e relaxamento, durante toda a duração da gravidez	e fração de ejeção.	
	Natação (quatro voltas na piscina, exercícios respiratórios e mais quatro voltas na piscina), durante um período de 12 semanas.	Redução da dor lombar: Em um ECR a natação apresentou uma melhora na intensidade da dor lombar de gestantes que a adquiriram durante a gestação.	(+)
Carter et al. (2019) ¹³ - 18 ECR	Exercícios aeróbicos e/ou de fortalecimento e/ou alongamento muscular	Redução dos sintomas depressivos: Um ECR mostrou que os efeitos foram maiores no grupo intervenção em relação ao grupo comparador de coaching (DMP = -1,19; IC95% = -1,84 a -0,53; p= 0,0004).	(+)
	Exercícios e técnicas de coaching e promoção motivacional	Redução dos sintomas depressivos: Em um ECR foram observados efeitos melhores na redução dos sintomas depressivos (DMP = - 0,21; IC95% = - 0,37 a -0,05; p = 0,009) no grupo controle do que no grupo intervenção.	(-)
Castro et al. (2022) ¹⁴ - 31 ECR	Intervenções desenvolvidas fora da água: exercícios aeróbicos de baixo impacto como caminhada e dança, a fase principal com treinamento resistido, treinamento muscular do assoalho pélvico e finalizada com relaxamento, alongamento, flexibilidade e mobilidade. 24 a 90 sessões de grupo com uma média de 8 a 13 mulheres. As sessões tiveram frequência de pelo menos uma a quatro vezes por semana e duração média de 60 minutos	Melhora em ganho de peso gestacional, sintomas depressivos, diabetes mellitus gestacional e pré-eclâmpsia: Um ECR relatou um menor ganho de peso gestacional em mulheres que realizaram atividades físicas fora da água. Além disso verificou-se melhora dos sintomas depressivos e uma menor incidência de diabetes mellitus gestacional e de pré-eclâmpsia.	(+)
	Intervenção aquática: cada sessão foi dividida em fase de aquecimento (dentro e fora d'água); fase de tiro, primeiro em piscinas de 1,8 metros e depois em piscinas de 1,2 metros, que consistiu em treinamento resistido utilizando	Aumento de partos espontâneos e redução de complicações no parto e pós-parto: Em um ECR a prática de natação resultou em maior taxa de parto espontâneo e menos lacerações e episiotomias comparados ao grupo controle.	(+)

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
	as quatro técnicas de natação e treinamento muscular do assoalho pélvico, respectivamente; fase de relaxamento. Três sessões de 60 minutos por semana; temperatura da água entre 28 e 30 graus Celsius		
	Intervenções mistas: duas sessões na academia e uma sessão na piscina. Na piscina, a intervenção centrou-se em cada uma das técnicas de natação (excluindo a técnica borboleta). Tempo de intervenção não informado.	Menor incidência de pré-eclâmpsia e hipertensão: Um ECR sobre atividades físicas mistas apontou que a incidência de pré-eclâmpsia e hipertensão foi menor comparada ao grupo controle.	(+)
Corrigan et al. (2022) ¹⁶ - 25 ECR, 5 ECNR. 1 pré-pós intervenção	loga e logaterapia. Tempo de intervenção não informado.	Melhora do estresse: Uma metanálise com 423 participantes mostrou efeito estatisticamente significativo das intervenções de ioga na gravidez para melhora do estresse percebido (DMP = -1,03; IC 95% = -1,55 a -0,52; p < 0,001).	(+)
		Melhora dos sintomas de ansiedade: Uma metanálise com 773 participantes mostrou efeito estatisticamente significativo das intervenções de ioga na gravidez para melhora da ansiedade (DMP = -0,91; IC 95% -1,49 a -0,33; p = 0,002).	(+)
		Melhora nos sintomas de depressão: Uma metanálise com 679 participantes mostrou efeito estatisticamente significativo das intervenções de ioga na gravidez para melhora dos sintomas de depressão (DMP = -0,47; IC 95% = -0,90 a -0,04; p = 0,03).	(+)
		Menor duração do trabalho de parto: Uma metanálise com 472 participantes mostrou efeito benéfico estatisticamente significativo das intervenções de ioga na gravidez para uma duração mais curta do trabalho de parto, em uma média de quase 2 horas (DM = -117,75; IC 95% = -153,80	(+)

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
		a -81,71; p < 0,001).	
		<p>Melhora de parâmetros de qualidade de vida: Um estudo mostrou melhorias significativas no grupo de ioga em relação ao grupo controle nos aspectos físicos [15,79 ± 2,77 (15–16,570), p = 0,001], psicológicos [16,08 ± 2,12 (15–16,57), p < 0,001], relações sociais [16,88 ± 1,91 (16,34–17,42), p = 0,003] e domínios ambientais [16,25 ± 2 (15,69–16,82), p = 0,001].</p>	(+)
		<p>Sem evidência de melhora de parâmetros de qualidade de vida: Um estudo mostrou que não houve diferença entre os grupos de ioga e controle para independência [15,91 ± 2,2 (15,29–16,53), p = 0,065] e domínios espirituais [16,02 ± 2,42 (15,34–16,70), p = 0,23].</p>	(0)
Ferraz et al. (2023) ¹⁷ - 2 ECR	Pilates solo adaptado à condição gestacional, aplicado duas vezes por semana em média de 50–60 min cada sessão, durante 8-12 semanas	<p>Redução da dor lombar: Dois ECR relataram resultados favoráveis para redução da intensidade da dor lombar comparado ao controle.</p>	(+)
		<p>Melhora do ganho de peso: Um ECR revelou um melhor controle do ganho de peso durante a gravidez em mulheres submetidas aos exercícios de pilates.</p>	(+)
		<p>Melhora da qualidade de vida: Um ECR demonstrou que o pilates melhorou significativamente a qualidade de vida das gestantes.</p>	(+)
Liddle (2015) ¹⁸ - 34 ECR	Hidroginástica. Tempo de intervenção não informado.	<p>Redução da dor lombar: Um ECR mostrou que a hidroginástica reduziu as licenças médicas relacionadas à lombalgia mais do que o pré-natal habitual. Mulheres que praticavam exercícios tinham 60% menos probabilidade de tirar licença médica devido à dor lombar na 32ª semana de gestação (RR = 0,40; IC 95%</p>	(+)

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
		= 0,17 a 0,92); evidência de baixa qualidade.	
	Exercício em grupo adicionado às informações sobre como controlar a dor. Tempo de intervenção não informado.	Sem evidência para prevenção de dor lombar: Uma metanálise com 374 participantes verificou que o exercício em grupo adicionado às informações sobre como controlar a lombalgia relacionada à gravidez não foi melhor na prevenção lombalgia do que apenas o pré-natal habitual (RR = 0,97; IC 95% = 0,80 a 1,17); evidência de baixa qualidade.	(0)
	Relaxamento muscular progressivo acompanhado de música. Tempo de intervenção não informado.	Redução da dor lombar: O relaxamento muscular progressivo acompanhada de música analisado em um ECR, diminuiu significativamente a dor mais do que ficar deitado pelo mesmo período de tempo todos os dias; evidência de baixa qualidade.	(+)
	Programa de Preparação para o Nascimento (incorporando exercícios e informações sobre como gerenciar a dor pélvica). Tempo de intervenção não informado.	Sem evidência de redução da dor pélvica: Um ECR sobre o Programa de Preparação para o Nascimento não foi mais eficaz do que o cuidado pré-natal habitual na redução da dor pélvica (DM = -0,38; IC 95% -2,09 a 1,33).	(0)
	Intervenção multimodal que incluía terapia manual, exercício e educação. Tempo de intervenção não informado.	Melhora da incapacidade funcional: Em um ECR, houve evidência de baixa qualidade de que mulheres que receberam uma intervenção multimodal relataram melhora significativa da incapacidade funcional (DM = -1,40; IC 95% = -2,09 a -0,71).	(+)
Sem evidência em licenças médicas: Um ECR mostrou que não houve diferença significativa nos dias de folga/licença médica entre os grupos (DM = 0,10; IC 95% = -1,12 a 1,32).		(0)	
Liu et al. (2019) ¹⁹ - 11 ECR, 2 ECC	Aulas de ginástica supervisionada em grupo; durante 12 semanas; três aulas 60 minutos por semana acompanhado de música	Sem evidência para qualidade de vida: Um ECR destacou que não houve melhora na qualidade de vida no grupo intervenção comparada às gestantes de cuidado habitual.	(0)

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
	Hidroginástica; três aulas de 50 minutos por semana. Tempo de intervenção não informado.	Sem evidência para qualidade de vida: Um ECR relatou que não houve melhora na qualidade de vida no grupo intervenção comparada às gestantes de cuidado habitual.	(0)
	Exercício pré-natal (utilizando bicicletas estacionárias magnéticas); durante 16 semanas; três a cinco sessões por semana de 15-30 minutos	Sem evidência para qualidade de vida: Um ECR verificou que não houve melhora na qualidade de vida no grupo intervenção comparada às gestantes de cuidado habitual.	(0)
	Programa de exercício resistido supervisionado em grupo; durante 12 semanas; duas vezes por semana de 17 minutos	Melhora de parâmetros de qualidade de vida: Um ECR relatou que um programa de exercício resistido supervisionado em grupo obteve uma pontuação mais alta no domínio vitalidade do componente mental do instrumento de qualidade de vida comparado ao cuidado habitual.	(+)
	Treino de relaxamento muscular progressivo em grupo; durante 8 semanas; duas vezes ao dia de 20 minutos	Melhora de parâmetros de qualidade de vida: Um ECR mostrou que um treino de relaxamento muscular progressivo em grupo apresentou pontuações significativamente mais altas no resumo dos componentes físico e mental do instrumento de qualidade de vida comparado ao cuidado habitual.	(+)
	Aulas de ginástica de 40 minutos por semana	Sem evidência para qualidade de vida: Um ECR destacou que não houve melhora na qualidade de vida no grupo intervenção comparada às gestantes de cuidado habitual.	(0)
	Treinamento resistido supervisionado em grupo; durante 12 semanas; duas vezes por semana de 60 minutos	Sem evidência para qualidade de vida: Um ECR destacou que não houve melhora na qualidade de vida no grupo intervenção comparada às gestantes de cuidado habitual.	(0)

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
	Programa de exercícios composto por: treinamento de resistência (ginástica), treinamento aeróbico e de força (aulas de dança) supervisionado realizado em grupo; durante 12 semanas; ginástica: duas vezes por semana de 60 minutos; dança: uma vez por semana de 60 minutos	Melhora da qualidade de vida: Um ECR apontou que um programa de exercício pode melhorar significativamente a qualidade de vida das mulheres grávidas em comparação ao cuidado habitual.	(+)
	Programa de exercícios de tronco (treinamento aeróbico e de força); durante 12 semanas; duas vezes por semana de 60 minutos	Melhora da qualidade de vida: Um ECR apontou que um programa de exercícios de tronco pode melhorar significativamente a qualidade de vida das mulheres grávidas em comparação ao cuidado habitual.	(+)
	Exercícios aeróbicos e de força customizados em grupo; durante 12 semanas; duas vezes por semana	Sem evidência para qualidade de vida: Um ECR mostrou que exercícios aeróbicos e de força customizados não resultaram em melhora significativa nos escores de qualidade de vida das participantes comparadas ao cuidado habitual.	(0)
	loga integrada; três aulas de 60 minutos por semana. Tempo de intervenção não informado.	Melhora da qualidade de vida: Um ECR verificou que a loga integrada pode melhorar significativamente a qualidade de vida da mulher grávida.	(+)
	Exercícios de lazer em grupo, durante 37 semanas; pelo menos 150 minutos de exercícios de lazer por semana.	Melhora da qualidade de vida: Um ECR verificou que exercícios de lazer em grupo pode melhorar significativamente a qualidade de vida da mulher grávida em comparação ao cuidado habitual.	(+)
Mai et al. (2023) ²¹ - 16 ECR	loga; Exercício aeróbico; Dança-ginástica; Exercícios de força; Esportes aquáticos. Tempo de intervenção não informado.	Remissão dos sintomas depressivos: A metanálise de 16 ECR com 2.233 participantes mostrou que a remissão dos sintomas depressivos das mulheres no período perinatal após exercício regular do grupo intervenção foi melhor do que a do grupo controle (DMP = -1,31; IC95% = -1,40 a -1,21; p < 0,001).	(+)

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
<p>Onyekere et al. (2022)²² - 8 ECR, 1 ECNR, 1 pré/pós intervenção</p>	<p>Exercícios em domicílio (alongamento e fortalecimento muscular) duração de 20 minutos, 10 vezes por dia, durante 12 semanas adicionado à panfletos sobre anatomia simples, mudanças fisiológicas na gravidez, fatores que causam dor lombar e postura adequada</p>	<p>Redução da dor: Um estudo mostrou que exercícios em casa reduziram a intensidade da dor em mulheres grávidas quando comparada com cuidados pré-natais de rotina.</p>	<p>(+)</p>
	<p>Exercícios de ioga em grupo com exercícios respiratórios durante 60 minutos por sessão, uma vez por semana, durante 10 semanas</p>	<p>Redução da dor: Um estudo relatou que a ioga em grupo reduziu a intensidade da dor em 71,4% das gestantes com dor lombopélvica quando comparada com orientação postural por panfleto.</p>	<p>(+)</p>
	<p>Panfletos educativos e exercícios de alongamento ativo em casa por 15 minutos, duas vezes por dia, três dias por semana, por 6 semanas, com telefonema de acompanhamento uma vez por semana, e reuniões presenciais uma vez a cada duas semanas</p>	<p>Redução da dor: Um estudo relatou que o programa de exercícios reduziu mais a dor em geral do que os cuidados pré-natais de rotina em mulheres grávidas.</p>	<p>(+)</p>
<p>Sánchez-Polán et al. (2023)²⁴ - 7 ECR</p>	<p>Atividade física com duração entre 6 e 20 semanas, com frequências semanais entre uma e cinco sessões compreendendo exercícios de intensidade leve e moderada de 15 a 60 min de duração por sessão, incluindo aeróbio, fortalecimento, assoalho pélvico, alongamento e exercícios de relaxamento (Seis das sete intervenções foram supervisionadas)</p>	<p>Melhora da qualidade de vida: A metanálise com 678 participantes mostrou que houve uma melhoria significativa nas pontuações dos componentes físicos (DMP = 0,33; IC 95% = 0,03 a 0,63; I² = 71%), componente mental e psicológico (DMP = 0,34; IC 95% = 0,02 a 0,67; I² = 76%) dos questionários de qualidade de vida para participantes randomizadas para uma intervenção de atividade física durante a gravidez em comparação com o controle.</p>	<p>(+)</p>
<p>Wang et al. (2022)²⁶ - 12 ECR</p>	<p>Ioga com sessão de 20 a 120 minutos, durante 8 a 16 semanas</p>	<p>Redução do nível de depressão: A metanálise de 9 ECR mostrou que os escores de depressão no grupo intervenção foram inferiores aos do grupo controle (DMP = -2,31; IC 95% = -3,67 a -0,96; I² = 34,8%).</p>	<p>(+)</p>
		<p>Redução do nível de ansiedade: A metanálise de 6 ECR mostrou que houve redução dos escores de</p>	<p>(+)</p>

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
		ansiedade das mulheres que praticaram ioga em comparação com ao grupo que não recebeu a intervenção (DMP = - 4,75; IC95% = - 8,3 a -1,19; I ² = 73,8%).	
		Redução do nível de ansiedade: A análise de sensibilidade com a retirada de um estudo que causou maior heterogeneidade, mostrou que não houve mudança no resultado para mulheres saudáveis (DMP = -2,3; IC95% = -4,83 a 0,23; I ² = 0%) e para mulheres deprimidas (DMP = -9,02; IC95% = -11,42 a -6,62; I ² = 12,2%).	(0)

Fonte: elaboração dos autores. **Nota:** (+) resultado favorável à intervenção; (0) sem diferença entre os grupos intervenção e comparador; (?) resultado inconclusivo/controverso; DM - diferença de média; DMP - diferença média padronizada; ECC - ensaio clínico controlado; ECNR - ensaio clínico não randomizado; ECR - ensaio clínico randomizado; I² - índice de heterogeneidade; IC - intervalo de confiança; RR - risco relativo; % - porcentagem; p - probabilidade estatística.

5.3.2 Efeitos da atividade física no período pós-parto

Três revisões^{11,23,25} relataram efeitos da prática de atividade física após o parto sobre a dor, funcionalidade, qualidade de vida, sintomas de depressão, força muscular, composição do corpo e capacidade aeróbica, bem como no teste ativo de elevação da perna esticada, na força de adução e abdução e no teste de Sorensen (Quadro 4). A maioria dos resultados é proveniente de estudos primários individuais e mostra benefícios das AF.

Quadro 4. Resultados da prática de atividade física na saúde de mulheres no pós-parto.

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
Almoussa et al. (2018) ¹¹ - 6 ECR	Treinamento dos músculos diagonais do tronco realizados em casa, 3 vezes ao dia para os exercícios leves e 3 vezes por semana para os exercícios pesados, durante 8 semanas	Sem evidência de redução da dor na cintura pélvica: Um ECR não identificou diferença entre a intervenção e o comparador (exercícios abdominais) em relação à dor.	(0)
		Sem evidência de melhora da qualidade de vida: Um ECR não identificou diferença entre a intervenção e o comparador (exercícios abdominais) em relação à qualidade de vida.	(0)

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
	Exercícios estabilizadores para treinar músculos abdominais, com coativação do multífido lombar na região lombossacral, 3 vezes por semana durante 18–20 semanas	Redução da dor: Dois ECR apresentaram resultados favoráveis ao grupo de intervenção para a redução na dor (não especificada) mantida por dois anos após o parto.	(+)
Melhora da qualidade de vida: Dois ECR mostraram resultados favoráveis ao grupo intervenção para melhora da qualidade de vida, que se manteve por mais dois anos após o parto.		(+)	
Melhora da funcionalidade, do teste ativo de elevação da perna esticada, da força de adução e abdução e do teste de Sorensen: Dois ECR relatam que houve melhora dos resultados da funcionalidade, do teste ativo de elevação da perna esticada, da força de adução e abdução e do teste de Sorensen na prática dos exercícios de mulheres no pós-parto.		(+)	
Saligheh et al. (2017) ²³ - 6 ECR, 2 ECNR, 1 Coorte	Exercício aeróbico domiciliar, 60-120 min por semana durante 12 semanas, a uma intensidade de 60-85% da frequência cardíaca máxima	Melhora dos sintomas depressivos: Um estudo mostrou que os exercícios feitos em casa de forma supervisionada melhoraram significativamente os sintomas de depressão em relação aos controles (-5,16 ± 3,67; p = 0,0; g= 0,96), com um tamanho de efeito forte.	(+)
	Ioga e pilates uma vez por semana com duração de 60 minutos durante 12 semanas	Redução dos sintomas depressivos pós-parto: Em um estudo, a prática de ioga e pilates em 12 semanas apresentou uma redução significativa nos escores associados à depressão pós-parto (-5,76 ± 2,74; p = 0,021), com um efeito pequeno a moderado comparado ao cuidado habitual.	(+)
	Fortalecimento e alongamento aeróbico de baixo impacto supervisionado. Tempo de intervenção não informado.	Redução dos sintomas depressivos pós-parto: Um estudo mostrou que houve melhora significativa no bem-estar psicológico em relação aos controles (p < 0,05).	(+)
		Sem evidência de alteração no IMC: Em um estudo, não se observou alteração no IMC com os exercícios de fortalecimento e alongamento aeróbico supervisionado (p = 0,66).	(0)

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
Turner et al. (2023) ²⁵ - 14 ECR, 1 quase experimental, 1 pré-pós intervenção	Intervenção de atividade física realizada por meio de chamadas telefônicas, durante 24 semanas	Melhora da depressão pós-parto Um estudo mostrou alteração significativa em relação a diminuição dos sintomas depressivos pós-parto.	(+)
	Atividade física de intensidade moderada a vigorosa, com chamadas telefônicas para a aplicação da intervenção, durante 4 semanas	Melhora da depressão pós-parto Um estudo mostrou alteração significativa na redução dos sintomas depressivos pós-parto em relação ao valor basal.	(+)
	Prescrição individual de exercícios por meio de SMS/ aplicativo/ telefone, durante 12 semanas	Melhora da qualidade de vida: Um estudo apresentou uma alteração significativa na qualidade de vida em relação ao valor basal.	(+)
		Sem evidência de alteração da composição corporal: Um estudo mostrou que não houve nenhuma alteração ou tendência da composição do corpo em relação à linha de base.	(0)
	Atividade física em grupo por meio de App/website, durante 8 semanas	Melhora da qualidade de vida Um estudo indicou alteração significativa na qualidade de vida em relação ao valor basal.	(+)
	Intervenções realizadas por profissionais de exercício, entregues por aplicativo durante 16 semanas	Sem evidência de alteração da força muscular: Um estudo relatou que não houve alteração ou tendência em relação à linha de base.	(0)
	Exercícios aeróbicos e resistidos de 150 minutos semanais, prescritos por um profissional de exercício de nível universitário e entregue por meio de chamadas telefônicas. Tempo de intervenção não informado.	Sem evidência de alteração da composição corporal: Um estudo apontou que não houve alteração ou tendência na composição do corpo comparado com o resultado do início do estudo.	(0)
	Intervenção de telessaúde (<i>Ipad</i> /vídeo)	Melhora da capacidade aeróbica: Um estudo relatou alteração significativa em	(+)

Autor, ano - estudos incluídos	Intervenção	Efeito	Direção
	sobre nutrição e exercícios durante 8 semanas	relação ao valor basal.	
		Alteração da composição corporal: Um estudo relatou alteração significativa em relação ao valor basal.	(+)

Fonte: elaboração dos autores. **Nota:** (+) resultado favorável à intervenção; (0) sem diferença entre os grupos intervenção e comparador; d de Cohen - tamanho do efeito entre médias; ECNR - ensaio clínico não randomizado; ECR - ensaio clínico randomizado; g- tamanho do efeito; p - probabilidade estatística; IMC - índice de massa corporal.

5.3.3 Efeitos da atividade física durante o período perinatal

Dois RS^{15,25} apresentaram resultados relativos a efeitos da prática de AF durante o período perinatal (22 semanas completas de gestação até 7 dias após o parto) nos sintomas depressivos e de ansiedade, qualidade do sono e fadiga (Quadro 5). As duas RS analisaram conjuntamente os dados de gestantes e puérperas, trazendo alguns resultados de metanálises. A maioria dos resultados mostra benefícios da AF.

Quadro 5. Resultados da prática de atividade física relacionados ao período perinatal.

Autor, ano (estudos incluídos)	Intervenção	Efeito	Direção
Choong et al. (2022) ¹⁵ - 10 ECR	Exercícios de intensidade moderada: caminhada; exercícios aeróbicos; exercícios aquáticos; pilates; ginástica; combinação de tai chi com ioga. Cada sessão dos diferentes exercícios variou de 15 a 120 minutos, com frequências de uma a cinco vezes por semana. A duração das intervenções variou de seis a 24 semanas	Melhora da qualidade do sono: A metanálise de 4 ECR com 418 participantes demonstrou uma melhoria significativa na qualidade do sono (DMP = -0,84; IC95% = -1,48 a -0,21; Z = 2,61, p = 0,009) com um grande tamanho de efeito (d= 0,84).	(+)
		Melhora na duração do sono: Dois ECR mostraram efeitos positivos. 1 ECR com 134 participantes (RR = 1,31; IC95% = 1,03 a 1,67; Z = 2,16; p < 0,05). 1 ECR com 80 participantes (DM = -0,40; IC95% = -0,64 a -0,16; Z = 3,21; p < 0,05).	(+)
		Melhora na eficiência do sono: Dois ECR mostraram efeitos positivos. 1 ECR com 134 participantes (RR = 1,66; IC95% = 1,21 a 2,26; Z = 3,16; p < 0,05). 1 ECR com 80 participantes (DM = -0,68; IC95% = -1,09 a -0,27; Z = 3,27; p < 0,05).	(+)

Autor, ano (estudos incluídos)	Intervenção	Efeito	Direção
		Melhora na latência do sono: Um ECR com 134 participantes mostrou efeito positivo (RR = 2,60; IC95% = 1,59 a 4,24; Z = 3,82; p < 0,05).	(+)
		Melhora da insônia: Um ECR com 30 participantes mostrou efeito positivo (DM = -6,60; IC95% = -7,51 a -5,69; Z = 14,19; p < 0,001).	(+)
		Melhora do cansaço diurno: Um ECR com 132 participantes mostrou efeito positivo (DM = -1,00; IC95% = -1,94 a -0,06; Z = 2,09, p = 0,04).	(+)
		Melhora da disfunção diurna: Um ECR com 134 participantes mostrou efeito positivo (RR = 1,30; IC95% = 1,06 a 1,58; Z = 2,54; p = <0,05).	(+)
		Satisfação com o sono: Metanálise de 2 ECR, com 236 participantes, indicou que não houve diferença entre os grupos (DMP = -0,44; IC95% = -1,02 a 0,14; Z = 1,50; p = 0,13).	(0)
		Disfunção diurna: Metanálise de 2 ECR, com 209 participantes, indicou que não houve diferença entre os grupos (DMP = -0,86; IC95% = -2,17 a 0,45; Z = 1,28; p = 0,20).	(0)
		Sono insatisfatório: Metanálise de 2 ECR, com 239 participantes, indicou que não houve diferença entre os grupos (RR = 0,87; IC95% = 0,72 a 1,05; Z = 1,49; p = 0,14).	(0)
		Quantidade de sono: Um ECR com 132 participantes indicou que não houve diferença entre os grupos; DM = 0,00; IC95% = -0,77 a 0,77; Z = 0,00; p = 1,00).	(0)
		Distúrbios do sono: Um ECR com 80 participantes indicou que não houve diferença entre os grupos (DM = -0,05; IC95% = -0,18 a 0,08; Z = 0,74; p = 0,46).	(0)

Autor, ano (estudos incluídos)	Intervenção	Efeito	Direção
		Sono agitado: Um ECR com 132 participantes indicou que não houve diferença entre os grupos (DM = -0,50; IC95% = -1,58 a 0,58; Z = 0,90; p = 0,37).	(0)
		Dificuldade em adormecer: Um ECR com 132 participantes indicou que não houve diferença entre os grupos (DM = -0,33; IC95% = -1,27 a 0,60; Z = 0,70; p = 0,48).	(0)
		Sonolência diurna excessiva: Um ECR com 132 participantes indicou que não houve diferença entre os grupos (DM = -0,67; IC95% = -1,35 a 0,01; Z = 1,92; p = 0,05).	(0)
		Latência do sono: Um ECR com 80 participantes indicou que não houve diferença entre os grupos (DM = -0,22; IC95% = -0,45 a 0,01; Z = 1,92; p = 0,06).	(0)
Liu et al. (2020) ²⁵ - 7 ECR	Exercícios de pilates em casa não supervisionados, incluindo movimentos de alongamento, conforme cartilha de treinamento e CD de áudio para exercícios em casa 30 minutos, 5 vezes por semana, durante 8 semanas	Redução da fadiga: Um ECR mostrou que o pilates reduziu significativamente as pontuações em todos os cinco domínios da fadiga - física, mental, geral, redução da motivação e da atividade.	(+)
	Exercícios supervisionados em casa, incluindo exercícios aeróbicos, exercícios de alongamento e força de 30 minutos, 4 vezes por semana, durante 12 semanas	Redução da fadiga: Um ECR relatou que exercícios aeróbicos, alongamentos e exercícios de força melhoraram a fadiga em quatro domínios, além do domínio de fadiga mental.	(+)

Autor, ano (estudos incluídos)	Intervenção	Efeito	Direção
	Exercícios de alongamento e respiração em casa não supervisionados, de acordo com o CD educativo, 20–30 minutos, 3 vezes por semana; Programa supervisionado de caminhada em grupo, com carrinho de bebê, 30–55 minutos, 1 vez por semana, durante 10 semanas; Exercícios em grupo supervisionados, incluindo treinamento de resistência e dança aeróbica, treinamento de força e alongamento e relaxamento 60 minutos, ≥ 2 vezes por semana, durante 12 semanas; Exercício de ginástica aeróbica não supervisionado, de acordo com um DVD de exercícios, 15 minutos, ≥3 vezes por semana durante 12 semanas; Treinamento de resistência supervisionado, 17 minutos, 2 vezes por semana	Redução da fadiga: A metanálise de 5 ECR mostrou que os escores de fadiga no grupo de intervenção foram significativamente mais baixos do que aqueles observados no grupo controle (DMP = 0,29; IC95% = 0,10 a 0,47; p = 0,003; I ² = 56%).	(+)

Fonte: elaboração dos autores. **Nota:** (+) resultado favorável à intervenção; (0) sem diferença entre os grupos intervenção e comparador; (?) resultado inconclusivo/controverso; AF - atividade física; d de Cohen - tamanho do efeito entre médias; DMP - diferença média padronizada; ECR - ensaios clínicos randomizados; I² - índice de heterogeneidade; IC - intervalo de confiança; P - probabilidade estatística; % - porcentagem; Z - teste para comparar a média da amostra com a média populacional.

6. Considerações finais

Esta revisão rápida incluiu 16 RS que apresentaram resultados sobre os efeitos da prática de atividade física e de práticas corporais na saúde de mulheres gestantes e puérperas que podem ser inseridos no âmbito da APS.

Os resultados são apresentados de acordo com os períodos analisados: durante a gravidez, pós-parto e perinatal. A seguir são apresentados a quantidade de efeitos positivos, significativa relatados em cada categoria:

- **Prática de AF durante a gravidez:** Os efeitos benéficos foram relatados para qualidade de vida (5 RS); dor não especificada (3 RS), dor lombar (3 RS), dor pélvica (2 RS), sintomas depressivos (3 RS) e de ansiedade (2 RS); peso corporal (2 RS), ganho de peso gestacional (2 RS), fadiga (1 RS), equilíbrio (1 RS), capacidade funcional (1 RS), incapacidade funcional (1 RS), funcionamento físico (1 RS), papel emocional (1 RS), peso pós-parto (1 RS), índices cardíacos (1 RS), complicações musculoesqueléticas (1 RS), incidência de diabetes mellitus gestacional (1 RS), pré-eclâmpsia (1 RS), hipertensão (1 RS), estresse (1 RS), duração do trabalho de parto (1 RS), complicações no parto (1 RS) e saúde geral (1 RS).
- **Prática de AF no pós-parto:** Os resultados mostram benefícios para dor não especificada (1 RS), qualidade de vida (2 RS), sintomas depressivos (3 RS) e de ansiedade (1 RS), alteração da composição corporal (1 RS), funcionalidade, teste ativo de elevação da perna esticada, força de adução e abdução e teste de Sorensen (1 RS).
- **Prática de AF no período perinatal:** Duas RS analisaram conjuntamente os dados de gestantes e puérperas durante esse período, indicando benefícios para qualidade do sono em geral (1 RS) e redução da fadiga (1 RS).

Nota-se que a prática de educação física pode trazer vários efeitos benéficos para gestantes e puérperas. Essas evidências indicam a importância de sua promoção durante o período gestacional e após o parto, no contexto da APS.

Ao implementar as ações, no entanto, é importante levar em consideração que praticamente todos os resultados referem-se a estudos primários individuais, a diversidade de intervenções analisadas é ampla, e o fato de que nenhum estudo abordou eventos adversos. Além disso, deve-se observar que as RS foram classificadas quanto à qualidade metodológica em criticamente baixa (13 RS), baixa (2 RS) e alta (1 RS).

7. Referências

1. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: Web Annex. Evidence profiles. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. Ekelund U, Brown WJ, Steene-Johannessen J, Fagerland MW, Owen N, Powell KE, et al. As associações do comportamento sedentário com a mortalidade por doenças cardiovasculares e mortalidade por câncer diferem de acordo com o nível de atividade física? Uma revisão sistemática e meta-análise harmonizada de dados de 850.060 participantes. *Br J Sports Med.* 2019;53:886–94
3. Ekelund U, Steene-Johannessen J, Brown WJ, Fagerland MW, Owen N, Powell KE, et al. A atividade física atenua, ou mesmo elimina, a associação prejudicial do tempo sentado com a mortalidade? Uma meta-análise harmonizada de dados de mais de 1 milhão de homens e mulheres. *Lancet.* 2016;388:1302–10
4. Brasil. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019.* Ministério da Saúde 2020 [acesso em: 17 jan. 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. *Guia de Atividade Física para a População Brasileira / MS, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde.* – Brasília: MS, 2021.
6. Mottola MF, Davenport MH, Ruchat S, et al. 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *British Journal of Sports Medicine* 2018;52:1339-1346.
7. Silva JL, Silva LALB, Tafarello EM, et al. *Práticas corporais e atividade física para mulheres gestantes e puérperas: efeitos na saúde Protocolo de Revisão Rápida.* Researchgate, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/377265951_PROTOCOLO_DE_REVISAO_RAPIDA_-_Praticas_corporais_e_atividade_fisica_para_mulheres_gestantes_e_puerperas_efeitos_na_sau_de
8. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ* 2017; 358: j4008
9. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* 2016; 5: 210.
10. Haby MM, Clark R. Respostas rápidas para Políticas de Saúde Informadas por Evidências. *BIS [Internet]* 2016; p.32-42. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/1024035/bis-v17n1-politicas-de-saude-32-42.pdf>
11. Almousa S, Lampranidou E, Kitsoulis G. The effectiveness of stabilising exercises in pelvic girdle pain during pregnancy and after delivery: A systematic review. *Physiother Res Int.* 2018;23(1).
12. Budler LC, Budler M. Physical activity during pregnancy: a systematic review for the assessment of current evidence with future recommendations. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation.* 2022;14(1).
13. Carter T, Bastounis A, Guo B, Jane Morrell C. The effectiveness of exercise-based interventions for preventing or treating postpartum depression: a systematic review and meta-analysis. *Arch Womens Ment Health.* 2019;22(1):37-53.
14. Castro R, Antunes R, Mendes D, Szumilewicz A, Santos-Rocha R. Can Group Exercise Programs Improve Health Outcomes in Pregnant Women? An Updated Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Apr 17;19(8):4875.

15. Choong SYX, Tan XYJ, Cheng LJ, Lau Y. Effectiveness of Exercise in Improving Sleep Outcomes among Perinatal Women: A Systematic Review and Meta-analysis of randomised Controlled Trials. *Behav Sleep Med.* 2022;20(4):410-28.
16. Corrigan L, Moran P, McGrath N, Eustace-Cook J, Daly D. The characteristics and effectiveness of pregnancy yoga interventions: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2022;22(1):250.
17. Ferraz VS, Peixoto C, Ferreira Resstel AP, Cerqueira de Paula YT, Gomes de Souza Pegorare AB. Effect of the pilates method on pain and quality of life in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *J Bodyw Mov Ther.* 2023;35:220-7.
18. Liddle SD PV. Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2013;8.
19. Liu N, Gou WH, Wang J, Chen DD, Sun WJ, Guo PP, et al. Effects of exercise on pregnant women's quality of life: A systematic review. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2019;242:170-7.
20. Liu N, Wang J, Chen DD, Sun WJ, Li P, Zhang W. Effects of exercise on pregnancy and postpartum fatigue: A systematic review and meta-analysis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2020;253:285-95.
21. Mai SY, Liu Y, He HC, Yan XY. The Effects of Different Exercise Programs on the Prevention of Perinatal Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical and Experimental Obstetrics and Gynecology.* 2023;50(1).
22. Onyekere CP, Emmanuel GN, Ozumba BC, Igwesi-Chidobe CN. Minimal-contact physical interventions for pregnant women with musculoskeletal disorders: a systematic review of randomised and non-randomised clinical trials. *J Obstet Gynaecol.* 2022;42(6):1679-92.
23. Saligheh M, Hackett D, Boyce P, Copley S. Can exercise or physical activity help improve postnatal depression and weight loss? A systematic review. *Arch Womens Ment Health.* 2017;20(5):595-611.
24. Sánchez-Polán M, Adamo K, Silva-Jose C, Zhang D, Refoyo I, Barakat R. Physical Activity and Self-Perception of Mental and Physical Quality of Life during Pregnancy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Med.* 2023;12(17).
25. Turner J, Clanchy K, Vincze L. Telehealth interventions for physical activity and exercise participation in postpartum women: A quantitative systematic review. *Prev Med.* 2023;167:107413.
26. Wang G, Liang C, Sun G. Yoga's Therapeutic Effect on Perinatal Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychiatr Danub.* 2022;34(2):195-204.
27. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Syst Rev* 2021; 10: 89.

Responsáveis pela elaboração

Elaboradores

Bruna Carolina de Araújo

Diretora do Núcleo de Análise e Projetos de Avaliação de Tecnologias em Saúde
Instituto de Saúde
<http://lattes.cnpq.br/3259907478560577>

Roberta Crevelário de Melo

Gerontóloga, pós-graduada em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, bolsista Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/3707606192544178>

Emanuelly Camargo Tafarello

Biomédica, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, bolsista Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/2562253084890374>

Jessica De Lucca Da Silva

Psicóloga, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, bolsista Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/07782207379893>

Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva

Obstetriz, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, bolsista Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/0923884031059013>

Rosana Evangelista Poderoso

Bibliotecária, Doutora em Ciências da Saúde
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas da
Universidade Estadual de Campinas
<http://lattes.cnpq.br/3659260110568826>

Tereza Setsuko Toma

Pesquisadora colaboradora
Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/3621675012351921>

Revisão crítica (NUPAF/DEPPROS/SAPS/MS):

Deisy Terumi Ueno

Assessora técnica do Núcleo de Promoção da Atividade Física (NUPAF)
Profissional de educação física, Doutora em Ciências da Motricidade

Jean Augusto Coelho Guimarães

Assessor técnico do Núcleo de Promoção da Atividade Física (NUPAF)
Profissional de educação física, Mestre em Ciências da Motricidade

Coordenação

Jorge Otávio Maia Barreto

Pesquisador em Saúde Pública, Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/664588881299182>

Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores

Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

Financiamento

Esta síntese rápida foi comissionada e subsidiada pelo Ministério da Saúde, no âmbito do projeto GERE-032-FIO-22.

Link de acesso ao protocolo desta Revisão Rápida:

DOI: 10.13140/RG.2.2.24192.61443

(<https://www.researchgate.net/publication/377265951> PROTOCOLO DE REVISAO RAPIDA - Praticas corporais e atividade fisica para mulheres gestantes e puerperas efeitos na saude)

Apêndices

Apêndice 1. Termos e resultados das estratégias de busca.

Base Data	Termos	Nº de registros
Medline (via Pubmed) 13/12/2023	((((((((((((((((((((((((((((((Exercise[MeSH Terms]) OR ("Physical Activity"[MeSH Terms])) OR ("Activities, Physical"[MeSH Terms])) OR ("Activity, Physical"[MeSH Terms])) OR ("Physical Activities"[MeSH Terms])) OR ("Exercise, Physical"[MeSH Terms])) OR ("Exercises, Physical"[MeSH Terms])) OR ("Physical Exercise"[MeSH Terms])) OR ("Physical Exercises"[MeSH Terms])) OR ("Acute Exercise"[MeSH Terms])) OR ("Acute Exercises"[MeSH Terms])) OR ("Exercise, Acute"[MeSH Terms])) OR ("Exercises, Acute"[MeSH Terms])) OR ("Exercise, Isometric"[MeSH Terms])) OR ("Exercises, Isometric"[MeSH Terms])) OR ("Isometric Exercises"[MeSH Terms])) OR ("Isometric Exercise"[MeSH Terms])) OR ("Exercise, Aerobic"[MeSH Terms])) OR ("Aerobic Exercise"[MeSH Terms])) OR ("Aerobic Exercises"[MeSH Terms])) OR ("Exercises, Aerobic"[MeSH Terms])) OR ("Exercise Training"[MeSH Terms])) OR ("Exercise Trainings"[MeSH Terms])) OR ("Training, Exercise"[MeSH Terms])) OR ("Trainings, Exercise"[MeSH Terms])) OR (((((((((((((((((((((((((((((Exercise[All Fields]) OR ("Physical Activity"[All Fields])) OR ("Activities, Physical"[All Fields])) OR ("Activity, Physical"[All Fields])) OR ("Physical Activities"[All Fields])) OR ("Exercise, Physical"[All Fields])) OR ("Exercises, Physical"[All Fields])) OR ("Physical Exercise"[All Fields])) OR ("Physical Exercises"[All Fields])) OR ("Acute Exercise"[All Fields])) OR ("Acute Exercises"[All Fields])) OR ("Exercise, Acute"[All Fields])) OR ("Exercises, Acute"[All Fields])) OR ("Exercise, Isometric"[All Fields])) OR ("Exercises, Isometric"[All Fields])) OR ("Isometric Exercises"[All Fields])) OR ("Isometric Exercise"[All Fields])) OR ("Exercise, Aerobic"[All Fields])) OR ("Aerobic Exercise"[All Fields])) OR ("Aerobic Exercises"[All Fields])) OR ("Exercises, Aerobic"[All Fields])) OR ("Exercise Training"[All Fields])) OR ("Exercise Trainings"[All Fields])) OR ("Training, Exercise"[All Fields])) OR ("Trainings, Exercise"[All Fields])) AND (((((((((((((((((((((((((((((effect) OR (effecting)) OR (effective)) OR (effectively)) OR (effectiveness)) OR (effectivenesses)) OR (effectives)) OR (effectivities)) OR (effectivity)) OR (effects))) AND (((((((((((((((((((((((((((("Health Status"[MeSH Terms]) OR ("Status, Health"[MeSH Terms])) OR ("Level of Health"[MeSH Terms])) OR ("Health Level"[MeSH Terms])) OR ("Health Levels"[MeSH Terms])) OR ("General Health Status"[MeSH Terms])) OR ("Health Status, General"[MeSH Terms])) OR ("Status, General Health"[MeSH Terms])) OR ("Overall Health Status"[MeSH Terms])) OR ("Health Status, Overall"[MeSH Terms])) OR ("Status, Overall Health"[MeSH Terms])) OR ("General Health Level"[MeSH Terms])) OR ("General Health Levels"[MeSH Terms])) OR ("Health Level, General"[MeSH Terms])) OR ("Level, General Health"[MeSH Terms])) OR ("Levels, General Health"[MeSH Terms])) OR ("General Health"[MeSH Terms])) OR ("Health, General"[MeSH Terms])) OR ("Overall Health"[MeSH Terms])) OR ("Health, Overall"[MeSH Terms])) OR ("Health Status")) OR ("Level of Health")) OR ("Health Level")) OR ("Health Levels")) OR ("General Health Status")) OR ("Overall Health Status")) OR ("General Health Level")) OR ("General Health Levels")) OR ("General Health")) OR ("Overall Health")) AND (((("Pregnant Women"[MeSH Terms]) OR	108

Práticas corporais e atividade física para mulheres gestantes e puérperas: efeitos na saúde

	("Pregnant Woman"[MeSH Terms])) OR ("Woman, Pregnant"[MeSH Terms])) OR ("Women, Pregnant"[MeSH Terms])) OR ("Pregnant Women")) OR ("Pregnant Woman")) OR (((((((("Postpartum Period"[MeSH Terms]) OR ("Period, Postpartum"[MeSH Terms])) OR (Postpartum[MeSH Terms])) OR ("Postpartum Women"[MeSH Terms])) OR ("Women, Postpartum"[MeSH Terms])) OR (Puerperium[MeSH Terms])) OR ("Postpartum Period")) OR (Postpartum)) OR ("Postpartum Women")) OR (Puerperium))) Filters: Clinical Trial, Systematic Review Sort by: Most Recent	
Lilacs (via BVS) 13/12/2023	(((("Exercício Físico") OR (Exercise) OR ("Ejercicio Físico") OR ("Atividade Física") OR ("Atividades Físicas") OR (Exercício) OR ("Exercício Aeróbico") OR ("Exercício Agudo") OR ("Exercício Isométrico") OR ("Práticas Corporais") OR ("Treinamento Físico")) AND ((Efetividade) OR (Efectividad) OR (Effectiveness))) AND (("Nível de Saúde") OR ("Health Status") OR ("Estado de Salud") OR ("Condições de Saúde") OR ("Estado Geral de Saúde") OR ("Níveis Gerais de Saúde") OR ("Nível Geral de Saúde") OR ("Nível de Saúde Geral") OR ("Saúde Geral") OR ("Status Geral de Saúde") OR ("Status de Saúde Geral")))) AND ((Gestantes) OR ("Mujeres Embarazadas") OR ("Pregnant Women") OR ("Mulheres Grávidas") OR ("Mulher Grávida") OR (Grávidas) OR (Parturientes) OR (Parturiente) OR ("Período Pós-Parto") OR ("Periodo Posparto") OR ("Postpartum Period Puerpério")) Filtros aplicados Base de dados BRISA/RedTESA	1
Embase 13/12/2023	Embase session results (13 Dec 2023) No. Query Results #9 #8 AND [embase]/lim NOT ([embase]/lim AND [medline]/lim) 77 #8 #4 AND #7 189 #7 #3 AND #5 26299 #6 #3 AND #5 26299 #5 #1 AND #2 376834 #4 ('pregnant woman'/exp OR 'pregnant woman' OR 'puerperium'/exp OR 'puerperium' OR 'postpartum period'/exp OR 'postpartum period' OR 'postpartum'/exp OR 'postpartum' OR 'postpartum women'/exp OR 'postpartum women') AND ([embase]/lim OR [preprint]/lim) 230791 #3 'health status'/exp OR 'health status' OR 'level of health' OR 'health level' OR 'health levels' OR 'general health status' OR 'overall health status' OR 'general health level' OR 'general health levels' OR 'general health'/exp OR 'general health' OR 'overall health' 419037	77

Práticas corporais e atividade física para mulheres gestantes e puérperas: efeitos na saúde

	#2 ('effect' OR 'effecting' OR 'effective' OR 'effectively' OR 'effectiveness' OR 'effectivenesses' OR 'effectives' OR 'effectivities' OR 'effectivity' OR 'effects') AND ([embase]/lim OR [preprint]/lim) 9633712 #1 ('exercise'/exp OR 'exercise' OR 'physical activity'/exp OR 'physical activity' OR 'physical activities' OR 'physical exercise'/exp OR 'physical exercise' OR 'acute exercise'/exp OR 'acute exercise' OR 'isometric exercise'/exp OR 'isometric exercise' OR 'aerobic exercise'/exp OR 'aerobic exercise' OR 'exercise training'/exp OR 'exercise training') AND ([embase]/lim OR [preprint]/lim) 921859	
HSE 13/12/2023	((Exercise) OR ("Physical Activity") OR ("Activities, Physical") OR ("Activity, Physical") OR ("Physical Activities") OR ("Physical Exercise") OR ("Physical Exercises") OR ("Acute Exercise") OR ("Acute Exercises") OR ("Exercise, Acute") OR ("Isometric Exercises") OR ("Isometric Exercise") OR ("Aerobic Exercise") OR ("Aerobic Exercises") OR ("Exercise Training") OR ("Exercise Trainings")) AND ("Pregnant Women") OR ("Pregnant Woman"))	7
Total		193

Fonte: Elaboração própria. Nota: Duplicações removidas pelo endnote automaticamente, antes de incluir os arquivos de referências no Rayyan.

Apêndice 2. Estudos excluídos após leitura do texto completo, com justificativa.

Estudo
Não aborda intervenções
1 Almalki SA, Ibraheem EF, Alotibi T. Level of exercise and physical activity among pregnant women in Saudi Arabia: A systematic review. J Family Med Prim Care. 2021;10(6):2140-7.
2 Moheboleslam Z, Mohammad Rahimi N, Aminzadeh R. A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials of Stabilizing Exercises for Lumbopelvic Region Impact in Postpartum Women With Low Back and Pelvic Pain. Biol Res Nurs. 2022;24(3):338-49.
3 Mohsenzadeh-Ledari F, Taghizadeh Z, Motaghi Z, Keramat A, Moosazadeh M, Najafi A. Appropriate Interventions for Pregnant Women with Indicators of Metabolic Syndrome on Pregnancy Outcomes: A Systematic Review. Int J Prev Med. 2019;10:2.

Fonte: Elaboração própria.

Apêndice 3. Características gerais das revisões sistemáticas incluídas.

Acrônimos: AF - atividade física; AVG - videogames ativos; bpm - batimentos por minuto; ECR - ensaio clínico randomizado; EUA - Estados Unidos da América; h - hora; HIIT - treinamento intervalado de alta intensidade; QV - qualidade de vida; ± - mais ou menos.

Autor, ano	Objetivo	Países dos estudos primários	Conclusão	Conflito de interesses e financiamento
Almoussa et al., 2018 ¹¹	Revisar sistematicamente estudos que investigam a eficácia dos exercícios estabilizadores no manejo da dor pélvica e lombar durante a gravidez e no período pós-parto.	Não informado.	Há evidências limitadas para o médico concluir sobre a eficácia dos exercícios estabilizadores no tratamento da dor na cintura pélvica durante a gravidez e no período pós-parto.	Declararam não possuir. Sem financiamento.
Budler et al., 2022 ¹²	Revisar recomendações baseadas em evidências para atividade física durante a gravidez.	Não informado.	O presente estudo demonstra numerosos resultados de saúde favoráveis da AF durante a gravidez. As recomendações dadas pelos profissionais às mulheres grávidas concentram-se na realização de pelo menos 150 minutos por semana de AF aeróbica de intensidade moderada. No entanto, não são fornecidas mais explicações. Dito isto, os profissionais podem usar a nossa revisão sistemática da literatura para examinar resultados favoráveis para a saúde materna e infantil com uma variedade de modalidades de exercício (fortalecimento, equilíbrio, alongamento e modalidades de exercício combinadas), além do exercício aeróbico. Além disso, os praticantes podem aprender com o estudo atual sobre a importância dos componentes da aptidão física.	Declararam não possuir. Sem financiamento.

Práticas corporais e atividade física para mulheres gestantes e puérperas: efeitos na saúde

Autor, ano	Objetivo	Países dos estudos primários	Conclusão	Conflito de interesses e financiamento
Carter et al., 2019 ¹³	Sintetizar evidências de ECR sobre a eficácia clínica de intervenções baseadas em exercícios em comparação com todos os tipos de controle na prevenção e tratamento de sintomas depressivos em mulheres primíparas e múltíparas, desde o possível início às 4–6 semanas pós-natal) até o final do período pós-parto (12 meses após o nascimento do bebê).	Austrália (n = 3), Canadá (n = 1), EUA (n = 6), Índia (n = 1), Irã (n = 1), Japão (n = 1) Reino Unido (n = 3) Taiwan (n = 1).	O exercício é eficaz na redução dos sintomas de depressão em mulheres no pós-parto; no entanto, o tamanho do efeito é pequeno a moderado e baseia-se principalmente em ECRs pequenos e de baixa qualidade. A análise de sensibilidade produziu heterogeneidade zero e manteve significância estatística, portanto, o exercício como intervenção para redução dos sintomas de depressão pós-parto certamente é promissor. Tal intervenção de exercício pode ser mais eficaz para mulheres com sintomas elevados de depressão e realizada com maior foco no envolvimento ativo em sessões de exercício supervisionadas. No entanto, há necessidade de ECR de alta qualidade e com potência suficiente que comparem intervenções de exercícios com controles ativos. Além disso, as avaliações económicas devem ser realizadas em conjunto com os ensaios clínicos randomizados, a fim de avaliar a relação custo-eficácia das intervenções de exercício para sintomas de depressão em mulheres pós-parto.	Declararam não possuir. Financiamento: Instituto Nacional de Financiamento de Capacidade de Pesquisa em Saúde do Nottingham City Clinical Commissioning Group.
Castro et al., 2022 ¹⁴	Atualizar o conhecimento sobre a eficácia do exercício em contexto de grupo durante a gravidez, entre 2015 e 2020	Argentina (n = 1), Brasil (n = 2), Egito (n = 1), Espanha (n = 17), EUA (n = 1), Índia (n = 1), Irã (n = 1), Noruega (n = 7).	A presente revisão sistemática relatou efeitos significativos dos programas de exercícios em grupo no estado de saúde materna, especificamente, menor ganho de peso materno, recuperação mais rápida da frequência cardíaca, melhor tolerância à glicose, menor pressão arterial, melhor desempenho dos músculos do assoalho pélvico, menor risco de depressão, maior taxa de parto espontâneo, menores complicações durante o trabalho de parto, menor peso do recém-nascido, menor macrossomia neonatal, recuperação mais rápida da frequência cardíaca fetal e melhores resultados no índice de Apgar. Estes resultados estão em linha com os resultados da revisão sistemática original e apoiam a relação positiva entre exercício físico e gravidez, ajudando a dissipar alguns mitos. No entanto, deveria haver maior consistência entre as variáveis de exercício físico utilizadas nas diferentes intervenções, de acordo com as diretrizes atuais. Foram apresentadas algumas sugestões para estudos futuros ou melhorias em relação às intervenções de exercícios pré-natais. Os profissionais de exercício e de saúde devem informar as gestantes sobre os benefícios para a saúde materna e fetal e devem orientar as gestantes quanto à prática de exercício físico em grupo durante a gravidez, obedecendo às orientações. Preferencialmente, essa prática deve ser acompanhada por equipe multidisciplinar para transmitir mais confiança à gestante.	Declararam não possuir. Financiamento: FCT – Fundação para a Ciência e Tecnologia no âmbito da unidade I&D 447 (UIDB/00447/2020) – CIPER. Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) (UIDB/04748/2020) – CIEQV.

Práticas corporais e atividade física para mulheres gestantes e puérperas: efeitos na saúde

Autor, ano	Objetivo	Países dos estudos primários	Conclusão	Conflito de interesses e financiamento
Choong et al., 2022 ¹⁵	Avaliar a eficácia do exercício na melhoria dos resultados do sono entre mulheres perinatais.	Austrália (n = 1), Espanha (n = 1), EUA (n = 3), Irã (n = 1), Nigéria (n = 1), Noruega (n = 1), Romênia (n = 1), Taiwan (n = 1)	Os resultados da revisão foram sintetizados utilizando uma abordagem transparente e vigorosa. Apesar de diversas limitações, a revisão superou algumas limitações e lacunas da literatura. Considerando que a qualidade da evidência foi classificada como muito baixa a moderada devido à inconsistência, indiretividade e imprecisão, não é conclusivo que o exercício tenha sido eficaz na melhoria da qualidade do sono, da duração do sono, do sono. eficiência, latência do sono, insônia, cansaço diurno e disfunção diurna através de vários mecanismos. Portanto, estudos futuros devem seguir rigorosamente as diretrizes estipuladas no CONSORT e no TIDieR para melhorar a qualidade dos estudos e maximizar a confiabilidade. As descobertas podem ajudar os profissionais de saúde e de saúde pública interessados em melhorar o sono entre as mulheres perinatais e aumentar a defesa do exercício entre as mulheres perinatais.	Declararam não possuir. Sem financiamento.
Corrigan et al., 2022 ¹⁶	Examinar as evidências publicadas sobre ioga na gravidez, descrever as características de cada intervenção usando o princípio FITT (frequência, intensidade, tempo/duração e tipo) de prescrição de exercícios e avaliar os efeitos gerais da ioga na gravidez em uma série de resultados identificados.	China (n = 2), EUA (n = 8), Índia (n = 13), Indonésia (n = 2), Irã (n = 3), Japão (n = 1), Reino Unido (n = 1) Tailândia (n = 1)	A presente revisão e meta-análise oferecem informações valiosas sobre as características e a eficácia das intervenções de ioga na gravidez. As evidências apoiam os efeitos positivos anteriormente citados da ioga durante a gravidez na ansiedade, depressão, estresse percebido, parto vaginal normal e menor duração do trabalho de parto. As recomendações acima podem ser usadas para apoiar os pesquisadores a trabalharem em colaboração com os praticantes de yoga para padronizar as intervenções de yoga na gravidez e conduzir uma avaliação mais robusta baseada em evidências. No geral, as evidências que apoiam o yoga durante a gravidez estão a aumentar, mas as fragilidades metodológicas dos estudos publicados e um número insuficiente de ensaios clínicos randomizados publicados com intervenções reprodutíveis baseadas em evidências realçam a necessidade de mais investigação. Mais estudos de alta qualidade são necessários antes que a eficácia das intervenções de ioga na gravidez para os resultados maternos e de nascimento possa ser definitivamente conhecida. Estudos futuros devem garantir um desenho e relatórios rigorosos dos ensaios, juntamente com o desenvolvimento de intervenções baseadas em evidências.	Declararam não possuir. Financiamento: Conselho de Investigação em Saúde, Irlanda (SPHeRE/2013/1).
Ferraz et al., 2023 ¹⁷	Revisar ECR que avaliaram a eficácia dos exercícios de Pilates na redução da dor lombar em gestantes em comparação ao pré-natal convencional.	Brasil (n = 1), Turquia (n = 1)	Há evidências de qualidade moderada de que o exercício de Pilates pode reduzir a dor lombar relacionada à gravidez mais do que o pré-natal normal ou nenhum exercício. Evidências mostram que o pilates deve ser incentivado para gestantes, desde que realizado sob orientação de profissional capacitado.	Declararam não possuir. Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES).

Práticas corporais e atividade física para mulheres gestantes e puérperas: efeitos na saúde

Autor, ano	Objetivo	Países dos estudos primários	Conclusão	Conflito de interesses e financiamento
Liddle, 2015 ¹⁸	Atualizar as evidências que avaliam os efeitos de quaisquer intervenções utilizadas para prevenir e tratar lombalgia, dor pélvica e ambas as dores durante a gravidez	Alemanha (n = 2), Austrália (n = 1), Brasil (n = 4), EUA (n = 5), Irã (n = 5), Noruega (n = 2), Nova Zelândia (n = 1), Suécia (n = 8), Tailândia (n = 1), Turquia (n = 2)	Há evidências de baixa qualidade de que o exercício (qualquer exercício em terra ou na água) pode reduzir a dor lombar relacionada à gravidez e evidências de qualidade moderada a baixa sugerindo que qualquer exercício melhora a incapacidade funcional e reduz as licenças médicas mais do que o normal no período pré-natal. Cuidado. Evidências de estudos individuais sugerem que a intervenção multimodal (terapia manual, exercício e educação) também podem ser benéficas.	Declararam não possuir. Sem financiamento.
Liu et al., 2019 ¹⁹	Realizar a primeira revisão sistemática explorando os efeitos do exercício na qualidade de vida de mulheres grávidas e fornecer uma referência para pesquisas futuras	Brasil (n = 2), Colômbia (n = 1), EUA (n = 1), Finlândia (n = 1), França (n = 1), Índia (n = 1), Noruega (n = 2), Nova Zelândia (n = 1), Peru (n = 1), Suécia (n = 2)	As evidências disponíveis nesta revisão sugerem que exercícios em grupo de alta frequência durante a gravidez são benéficos para melhorar a qualidade de vida das mulheres grávidas. Esta revisão não pode fornecer uma conclusão definitiva sobre a melhor forma, duração ou momento de exercício para melhorar a qualidade de vida das mulheres grávidas.	Declararam não possuir. Financiamento: Fundação Chinesa de Pós-Doutorado.
Liu et al., 2020 ²⁰	Realizar uma meta-análise para descrever quantitativamente o efeito do exercício sobre a fadiga durante a gravidez e o período pós-parto.	Canadá (n = 1), China (n = 1), EUA (n = 1), Irã (n = 1), Noruega (n = 1), Reino Unido (n = 1)	As descobertas deste estudo sugeriram que programas de exercícios pós-parto de longa duração, podem ser benéficos para melhorar a fadiga das mulheres. Portanto, o exercício pode ser uma prescrição potencial para melhorar a fadiga das mulheres e melhorar a sua saúde física e mental. Mais pesquisas são necessárias para confirmar os efeitos do exercício sobre a fadiga e elucidar os mecanismos desse efeito.	Declararam não possuir. Sem financiamento.
Mai et al., 2023 ²¹	Conduzir uma meta-análise da pesquisa sobre exercícios perinatais e revela o efeito de prevenção do exercício na depressão perinatal, analisa a influência de diferentes programas de exercícios	Austrália (n = 1), China (n = 13), Espanha (n = 1), EUA (n = 1)	Resumindo, o exercício é eficaz na prevenção da depressão pós-parto. Recomenda-se que as mulheres grávidas sigam um regime personalizado de exercícios aeróbicos de <30 minutos, três vezes por semana, para prevenir eficazmente a ocorrência de depressão pós-parto.	Declararam não possuir. Sem financiamento.

Práticas corporais e atividade física para mulheres gestantes e puérperas: efeitos na saúde

Autor, ano	Objetivo	Países dos estudos primários	Conclusão	Conflito de interesses e financiamento
	na depressão perinatal e explora um plano de exercícios ideal para prevenir a depressão perinatal			
Onyekere et al., 2022 ²²	Investigar as intervenções físicas de mínimo contato para gestantes com distúrbios musculoesqueléticos.	Austrália (n = 1), Brasil (n = 1), Coreia do Sul (n = 1), Dinamarca (n = 1), Irã (n = 3), Nova Zelândia (n = 2), Suécia (n = 1)	Concluindo, o número de estudos é relativamente pequeno em este campo. Espera-se, portanto, que esta revisão sistemática estimule mais atenção e pesquisa neste campo de estudo. Isto é particularmente necessário nesta era da COVID-19 e telessaúde.	Declararam não possuir. Sem financiamento.
Saligheh et al., 2017 ²³	Determinar a eficácia das intervenções de exercício ou AF na depressão pós parto e na perda de peso simultaneamente	Canadá (n = 1), EUA (n = 5), Grécia (n = 1), Suécia (n = 1), Taiwan (n = 1)	Os resultados desta revisão sistemática identificam que as intervenções de exercício/AF podem afetar positivamente os sintomas de DPN e os índices relacionados à composição corporal (peso). As estimativas de mudança e de tamanho de efeito mais elevadas foram mais associadas à redução dos sintomas de DPN, enquanto a perda de peso foi menos consistente e apenas associada a tamanhos de efeito pequenos (quando evidentes).	Declararam não possuir. Sem financiamento.
Sánchez-Polán et al., 2023 ²⁴	sintetizar a literatura científica e avaliar os efeitos das intervenções de atividade física nas dimensões física e mental da qualidade de vida durante a gravidez, em comparação com mulheres não fisicamente ativas.	Brasil (n = 1), Colômbia (n = 1), Espanha (n = 2), EUA (n = 1), Noruega (n = 1), Nova Zelândia (n = 1)	Intervenções de atividade física supervisionadas por um profissional podem ter um efeito importante na melhoria da autopercepção do estado de saúde mental e físico de mulheres grávidas sem contra-indicações.	Declararam não possuir. Financiamento: Instituto de las Mujeres, Ministério de Igualdad de España.
Turner et al., 2023 ²⁵	Examinar a implementação e os resultados das intervenções de exercícios de telessaúde na população pós-parto para sintetizar o grau	Austrália (n = 5), Canadá (n = 1), EUA (n = 7), Singapura (n = 1), Reino Unido (n = 2)	Os resultados desta revisão indicam uma falta de utilização de praticantes de exercício com formação universitária para a realização de intervenções de exercício para mulheres no pós-parto. Há uma avaliação mínima do efeito quantitativo das intervenções sobre resultados específicos e importantes relacionados com a saúde, incluindo sintomas depressivos, qualidade de vida, força muscular, composição corporal e capacidade aeróbica. Devido a isso, não há evidências suficientes para sintetizar resultados que apoiem a prescrição eficaz de exercícios para mulheres no	Declararam não possuir. Sem financiamento.

Práticas corporais e atividade física para mulheres gestantes e puérperas: efeitos na saúde

Autor, ano	Objetivo	Países dos estudos primários	Conclusão	Conflito de interesses e financiamento
	em que esses resultados foram avaliados e avaliados		pós-parto por meio da telessaúde. Intervenções de exercícios de telessaúde de alta qualidade que utilizem pessoal apropriado, modalidades modernas de prestação e meçam resultados relacionados à saúde são necessárias para a validade ecológica e para fornecer evidências suficientes para derivar recomendações apropriadas à população para a prática clínica.	
Wang et al., 2022 ²⁶	Utilizar meta-análise para revisar evidências que liga a ioga a melhorias nos sintomas de depressão ou ansiedade perinatal	EUA (n = 8), Índia (n = 2), Reino Unido (n = 1), Taiwan (n = 1)	Esta revisão demonstra a capacidade do yoga para melhorar os sintomas de depressão e ansiedade em mulheres perinatais. A melhora da ansiedade que as pessoas saudáveis conseguem com a yoga pode ser maior. Adicionando treinamento de yoga aos cuidados perinatais existentes podem ajudar a manter a saúde mental das mulheres.	Declararam não possuir. Sem financiamento.

Fonte: Elaboração própria.