

Avaliação do conhecimento de gestantes atendidas em uma estratégia saúde da família de Belém/PA sobre cuidados durante a gravidez

Evaluation of the knowledge of pregnant women attended in a health strategy of the family of Belém/PA on care during pregnancy

Anna Karynna Barbosa Gomes¹, Luiz Lima Chaves¹, Rafael de Azevedo Silva¹, Napoleão Braun Guimarães¹

Resumo Objetivo: Avaliar o conhecimento de gestantes em uma estratégia saúde da família em Belém- Pará, sobre os cuidados necessários durante a gravidez. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, epidemiológico, observacional, através do uso de questionário específico em gestantes matriculadas na ESF. A pesquisa fora aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE 51480115.7.0000.5701. **Resultados:** Foram identificadas 26 gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família, de oito semanas até 41 semanas de gestação, dentre as quais todas foram entrevistadas. Verificou-se que cerca de um terço das gestantes era constituído de adolescentes. Além disso, 11,5% delas apresentava idade gestacional menor ou igual a 20 semanas, em contrapartida, 16 (69%) gestantes estavam entre 31 e 42 semanas de gravidez. 27% das grávidas entrevistadas são mães solteiras e nota-se a suma preocupação das gestantes com o comparecimento às consultas do pré-natal, orientações, realização das vacinas, alimentação saudável e a prática regular de atividades físicas. Analisou-se ainda que, 73% das gestantes sabem que ter relações sexuais durante a gestação, não prejudica o bebê. **Conclusão:** O presente estudo demonstra que o conhecimento prévio de gestantes sobre os cuidados necessários, durante o pré-natal, tem crescido, ao longo do tempo. Atribui-se este fato a qualidade do serviço de pré-natal, na atenção primária à saúde.

Descritores: conhecimentos; atitudes e prática em saúde; gestantes; cuidado pré-natal; atenção primária à saúde.

Summary Purpose: To evaluate the knowledge of pregnant women in a family health strategy in Belém-Pará on care during pregnancy. **Methods:** This is a cross-sectional, epidemiological, observational study using a specific questionnaire in pregnant women enrolled in the FHS. A search was made at CAAE 51480115.7.0000.5701. **Results:** Twenty-six pregnant women attended to the Family Health Strategy, up to four weeks' gestation, were included, all of whom were heard. It was found that a third of pregnant women were adolescents. In addition, 11.5% presented with gestational age less than or equal to 20 weeks, in contrast, 16 (69%) pregnant women between 31 and 42 weeks of pregnancy. 27% of birthweeks are mothers and single mothers and concerns about children, prenatal activities, guidelines, vaccination, healthy eating, and regular physical activity. It was also analyzed that, 73% of pregnant women are those related to gestation, it does not harm the baby. **Conclusion:** The present study demonstrates that prior knowledge about the necessary care during prenatal care has grown over time. It is attributed to the quality of prenatal care in primary health care.

Keywords: health knowledge; attitudes, practice; pregnant women; prenatal care; primary health care.

¹Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ, Belém, PA, Brasil


Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Recebido: Junho 17, 2019

Aceito: Agosto 03, 2020

Trabalho realizado no Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ, Belém, PA, Brasil.

 Copyright Gomes et al. Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença [Creative Commons Attribution](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Introdução

O período gestacional é o momento ideal para que as atividades de educação em saúde sejam praticadas, favorecendo, assim, a obtenção de conhecimentos e a adoção de novas condutas envolvendo a saúde e mudança de hábitos. Portanto, o pré-natal é um período determinante para o casal para que sejam adquiridas as orientações necessárias para uma adequada gestação, puerpério e cuidados com o recém-nascido¹.

O pré-natal de qualidade possui relação direta na redução das taxas de mortalidade materna e no resultado perinatal, isto é, corrobora com a ausência de intercorrências, diminuindo eventuais danos à saúde tanto do recém-nascido quanto da mãe².

As políticas públicas de saúde na área materno-infantil visam garantir saúde à gestante e à criança, prevenindo aumento das taxas de mortes materno-infantil. Seu foco é a atenção às mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal e à criança no primeiro ano de vida. O Sistema de Informação sobre Nascido Vivos (SISNAC) de base populacional e os sistemas de informações do SUS, como o Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (SISprenatal) tem sido utilizado como base de informações sobre este tema no Brasil³.

O pré-natal adequado, além de orientar a futura mãe, deixa a mulher mais preparada para os futuros períodos como o parto e puerpério, ajudando-a a enfrentar esse período com mais segurança e prazer, visto que a falta de conhecimento gera preocupações e frustrações. Segundo o ministério da Saúde, a gestante deve receber informações quanto a mudanças corporais, emocionais, trabalho de parto, amamentação, cuidados com o recém nascido⁴.

O conhecimento das gestantes engloba os conceitos e a argumentação de autocuidado em diversas áreas como mudanças físicas, nutrição, relações sexuais, repouso, hábitos sociais (álcool, fumo, drogas), prevenção do risco ambiental ao feto, emprego, viagem, exercício e outros⁵.

Fazendo uma análise histórica, na primeira metade do século XX houve a consolidação do conhecimento médico na área obstétrica e neonatal que contribuiu para a diminuição da mortalidade materna e perinatal, principalmente em países desenvolvidos. Porém, nos países subdesenvolvidos, ainda há a preocupação com a taxa de mortalidade materno-infantil por intercorrências decorrentes da gestação e parto, sendo a maioria evitável⁶.

Por meio desse trabalho, será feita uma avaliação a respeito do conhecimento de gestantes atendidas na Estratégia de Saúde da Família do Parque Verde (Belém-Pará) sobre os cuidados necessários durante a sua gravidez envolvendo o trinômio mãe-pai-filho. Assim, buscar-se-á que haja um alerta em relação à importância dos cuidados durante a gravidez e que haja uma diminuição de casos de risco na gravidez por falta de orientação.

O objetivo da presente pesquisa foi avaliar o conhecimento de gestantes da Estratégia Saúde da Família do Parque Verde, Belém-Pará, sobre os cuidados necessários durante a gravidez.

Método

As pacientes incluídas nesta pesquisa foram estudadas após o aceite da instituição Estratégia Saúde da Família do Parque Verde (Belém-Pará), segundo os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, seguindo as determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob CAAE 51480115.7.0000.5701 cumprindo-se as orientações descritas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi feita com gestantes, independentemente da idade e do período gestacional, atendidas pela Estratégia de Saúde da Família do Parque Verde, no município de Belém-Pará, acerca dos principais cuidados necessários durante a gestação.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário construído pelos autores que incluía as seguintes informações: faixa etária, tipos de parto, conhecimentos sobre pré-natal, hábitos de vida, entre outros.

Resultados

Foram identificadas 26 gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família do Parque Verde, de oito semanas até 41 semanas de gestação, dentre as quais todas foram entrevistadas.

Cerca de um terço das gestantes era constituído de adolescentes (menos de 20 anos de idade), entre elas, uma gestante com 14 anos e 8 grávidas entre 15-19 anos. Na faixa etária de 20 a 29 anos, foram registradas

13 gestantes e pouco mais de 15%, ou seja, 4, tinham 30 anos ou mais de idade. O cálculo da idade média foi de 22,5 anos.

Verificou-se que cerca de 11,5% delas apresentava idade gestacional menor ou igual a 20 semanas, sendo que apenas uma estava com menos de 10 semanas de gestação, em contrapartida, 16(69%) gestantes estavam entre 31 e 42 semanas de gravidez. Pouco mais de 25% das grávidas estava entre 21 e 30 semanas de gestação e uma das 26 entrevistadas, não sabia seu período gestacional. A média de idade gestacional foi de 31 semanas de gestação.

As gestantes foram questionadas sobre os seus estados civis e se elas consideravam importante o apoio do parceiro e da família no período gestacional. Por meio das respostas obtidas verificou-se que 73% das grávidas eram casadas ou viviam junto com seus parceiros e 27% das grávidas entrevistadas eram mães solteiras. Além disso, todas as 26 gestantes responderam que o apoio do parceiro e da família é importante para uma boa gestação.

O Gráfico 1 explana sobre alguns aspectos relativos ao conhecimento das gestantes entrevistadas em relação ao pré-natal. A totalidade (100%) disse achar importante comparecer às consultas de pré-natal e realizar vacinas referentes ao período gestacional, mas somente 96% delas acharam relevante seguir as orientações dadas pelos profissionais de saúde nas consultas de pré-natal. Ainda neste mesmo gráfico, verifica-se que 85% acham que usar qualquer medicamento, caso sinta necessidade, sem consultar o médico não pode trazer malefícios para os bebês e 15% achavam que não haveria problema algum em tomar medicação sem orientação médica.

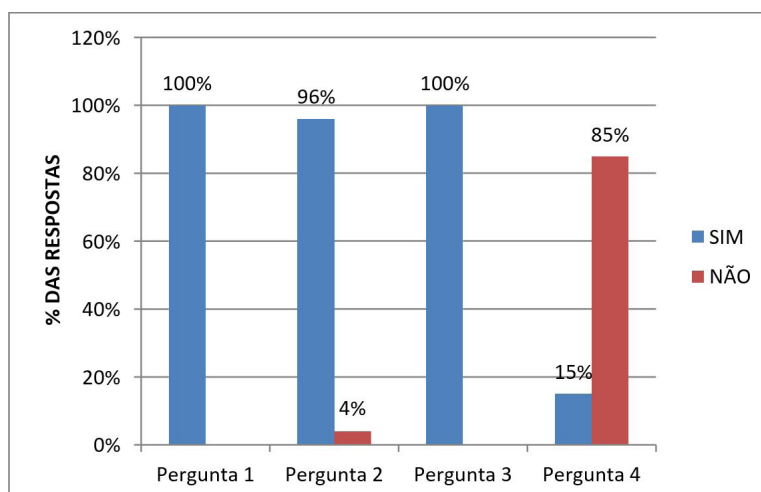


Gráfico 1. Conhecimento das gestantes sobre o programa pré-natal.

Legenda: Pergunta 1: Você acha importante comparecer às consultas do pré-natal?; Pergunta 2: Você acha importante seguir as orientações dadas pelos profissionais de saúde nas consultas do pré-natal?; Pergunta 3: Você acha importante realizar vacinas referentes ao período gestacional?; Pergunta 4: Você acha que usar qualquer medicamento, caso sinta necessidade, sem consultar o médico não pode trazer malefícios? Fonte: Os autores (2019).

Em relação às respostas das gestantes atendidas relacionadas aos hábitos de vida durante o período gestacional (Gráfico 2), observou-se padrão semelhante de respostas para as perguntas relacionadas ao uso de bebidas alcoólicas, cigarro e drogas ilícitas, pois a totalidade (100%) das gestantes achavam que fazer o uso dessas substâncias tóxicas poderia prejudicar seus bebês. No mesmo gráfico, registrou-se que 96% das gestantes questionadas acham que é importante ter uma alimentação saudável durante a gestação, enquanto 4% delas acharam que isso era irrelevante. Mas, quando se questionou sobre a prática de atividades físicas na gravidez, todas as 26 (100%) gestantes achavam que a realização de atividades físicas, como caminhadas, não prejudicaria elas e os bebês. Na pergunta sobre restrições alimentícias, houve uma diferença de respostas, o que demonstrou o desconhecimento em relação ao assunto, 42% das gestantes acreditam que existem restrições alimentícias durante a gravidez e 58% delas acreditam que não existem restrições de alimentação enquanto estiverem grávidas.

O Gráfico 3, refere-se ao conhecimento das gestantes sobre relações sexuais durante a gravidez. Analisou-se que 19 gestantes, ou seja, 73% responderam “não” para a pergunta “você acha que manter relações sexuais durante a gravidez pode prejudicar o bebê?”, enquanto que 4 (15%) gestantes responderam “sim” e 3 (12%) delas não souberam responder.

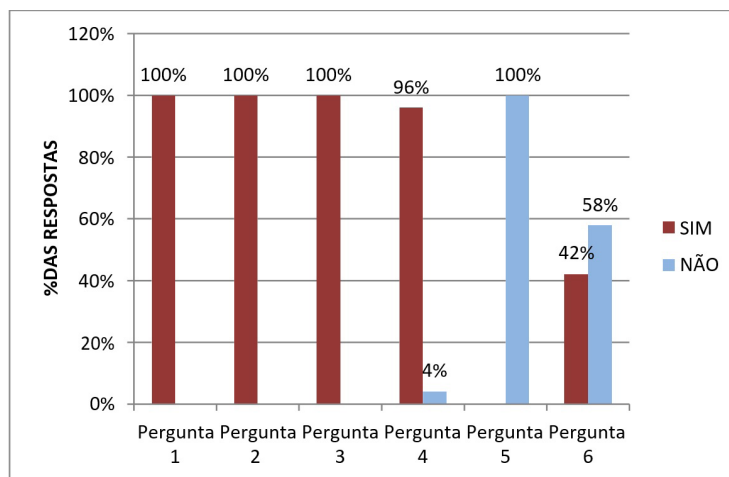


Gráfico 2. Repostas das gestantes atendidas relacionados aos hábitos de vida.

Legenda: Perguntas 1: Você acha que usar bebidas alcoólicas durante o período gestacional pode prejudicar o bebe?; Pergunta 2: Você acha que fumar durante a gestação ou ficar perto de quem fuma pode prejudicar você e o bebe?; Pergunta 3: Você acha que usar drogas ilícitas ou ficar perto de quem usa drogas ilícitas pode prejudicar você e o bebe?; Pergunta 4: Você acha importante ter uma alimentação saudável durante a gestação?; Pergunta 5: Você acha que praticar atividades físicas, como caminhada, pode prejudicar você e o bebe?; Pergunta 6: Você acha que existem restrições alimentícias durante o período gestacional? Fonte: Os autores (2019).

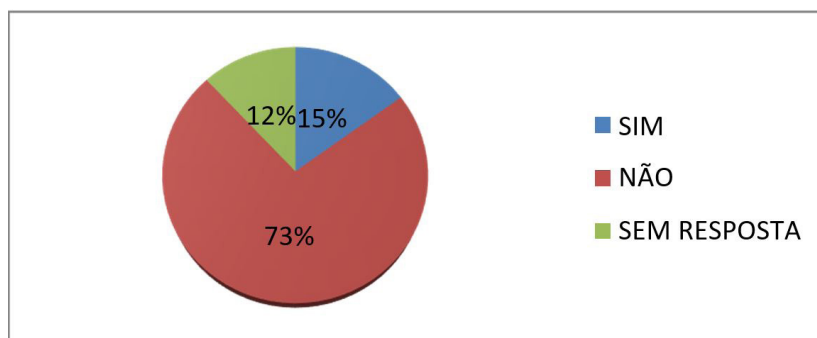


Gráfico 3. Conhecimento das gestantes sobre relações sexuais durante a gravidez.

Fonte: Os autores (2019).

O Gráfico 4, demonstra o percentual das respostas das gestantes relacionadas ao conhecimento do uso de ervas ou chás medicinais durante a gestação. Nele, relatou-se que 19% achava que o uso de ervas medicinais e chás poderiam ajudar na sua gestação, enquanto 77% afirmou achar que esses “medicamentos” não colaboravam com o desenvolvimento do bebê. Outras 4% não souberam responder sobre o assunto.

No questionamento sobre a preferência entre parto normal ou cesárea, as grávidas opinaram da seguinte forma: 81% delas relatou preferir o parto normal em vez de cesárea, já as outras 19% de gestantes acharam o parto Cesáreo melhor que o parto normal (Gráfico 5).

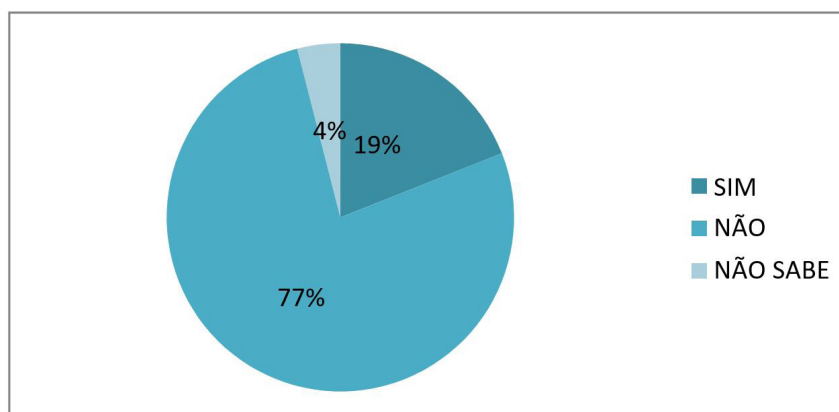


Gráfico 4. Conhecimento do uso de ervas ou chás medicinais durante a gestação.

Fonte: Os autores (2019).

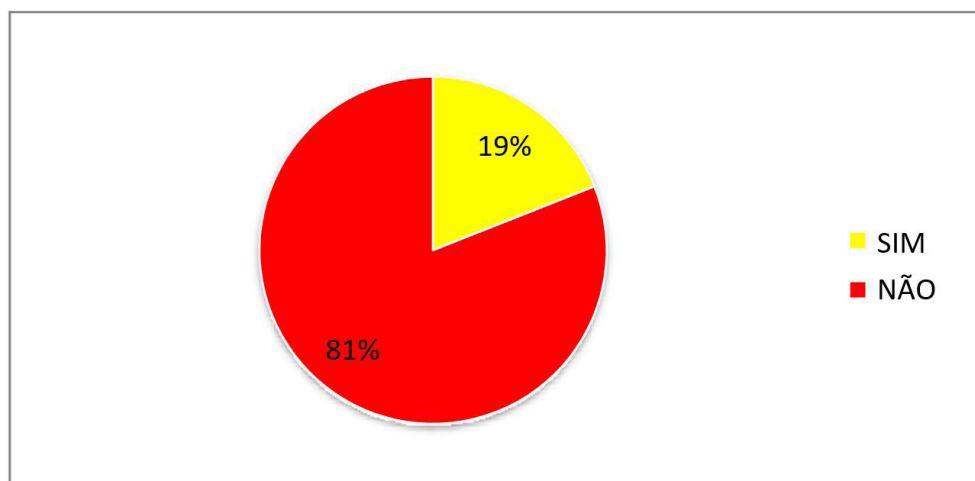


Gráfico 5. Resposta à pergunta de preferência entre parto cesariana comparado ao parto normal.
Fonte: Os autores (2019).

Discussão

Nota-se a suma importância ao comparecimento às consultas do pré-natal, além das orientações, assistências, além da realização das vacinas, referentes ao período. Das 26 gestantes entrevistadas, houve unanimidade (100%) sobre o comparecimento às consultas e a importância das vacinas, porém, em relação às orientações dadas durante a gestação, 96% acham importante seguir as orientações dadas pelo profissional de saúde e 4% não acham importante seguir tais orientações. Os aspectos encontrados na pesquisa corroboram os achados na literatura atual nacional onde analisam que mais de 90% das gestantes são aliadas do conhecimento repassado na atenção básica, contudo é importante analisar que mesmo que seja uma alta taxa, existem gestantes que não seguem as orientações repassadas e que podem prejudicar o desenvolvimento do feto bem como o parto e o puerpério^{6,7}. O momento de receber as orientações e principais cuidados no parto e com o recém-nascido é a assistência pré-natal realizada na atenção básica (atenção primária em saúde) com a finalidade de reduzir taxas de morbimortalidade do binômio materno-infantil⁸. Nesse sentido, é importante que a equipe multiprofissional de saúde atenda de forma singular pois cada gestação é única em suas particularidades anatômicas maternas, anatômicas infantis, fisiológicas e psicossociais, desenvolvendo um contexto favorável para o desenvolvimento saudável do recém-nascido, mãe e família^{7,8}.

Além disso, especificamente quanto à saúde materna, o pré-natal é de fundamental importância por realizar o rastreamento de doenças ou condições que possam atrapalhar o desenvolvimento do feto e prejudicar a vida da mãe, objetivando curar as doenças, vacinar e diminuir o risco de complicações no parto e puerpério⁸.

A totalidade de gestantes encontradas na pesquisa relataram a importância de ir às consultas e realizar a vacinação, corroborando as pesquisas atuais que a educação em saúde e o reconhecimento dessas informações (vacinas que não contêm agentes vivos e as imunoglobulinas que atualmente são recomendadas para adultos, são seguras e imunogênicas para as mulheres grávidas) é repassado e adquirido pela população, todavia por diversos fatores, estes que extrapolam a área da educação em saúde, tais como ser mal atendida na unidade de saúde por preconceito pela idade, distância da unidade para o domicílio contribuem para que 10-30% das gestantes não realizem o pré-natal adequadamente⁹⁻¹⁶.

As informações coletadas sobre alimentação saudável, uso de droga ilícitas, alimentação saudável e restrições alimentares são semelhantes aos achados literários da área. Realizar prática de exercícios físicos em intensidade regular a moderada e um estilo de vida saudável são orientações repassadas até pela American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) reconhecendo essas práticas como objetivo de controle de peso nesse período e no puerpério, bem como diminuição de triglicérides e HDL nos exames laboratoriais da gestante, sendo contraindicado em casos de doença cardíaca com alterações hemodinâmicas significativas, ruptura de membranas, sangramento uterino persistente no segundo ou terceiro trimestre e pré-eclâmpsia¹⁷.

Somado a isso, foi reconhecido na pesquisa que 58% das gestantes acham que não existem restrições durante a gravidez, reconhecendo que a qualidade da gestação esteja associada com o ganho ou não de peso. Para tanto, foram realizadas oficinas em metodologia ativa após a coleta informando-as quais são os alimentos que devem ser evitados no período gestacional e puerperal, índice de massa corpórea (IMC) adequados e os riscos que podem ocorrer caso se alimente com comidas com alto teor de gordura e carboidrato.

Foi avaliada também a importância da presença paterna durante a gravidez e a prática de relações sexuais. Cada vez mais o pai está participando desse momento tão importante na vida de sua parceira. Essa participação aumenta o vínculo com a criança e ajuda a futura mãe, dando-lhe mais segurança. Quanto à prática de relações sexuais, 73% afirmaram que a relação não afeta o bebê, corroborando pesquisas na área que indicam que as relações sexuais além de estimular o vínculo do casal, também relaxam a gestante e sedimentam o apoio do parceiro na gestação, contudo há limitações e contraindicações caso a gestante tenha gravidez de alto risco, podendo comprometer, assim, o bebê. Essa taxa de 27% de gestantes que relatam desconhecimento do não prejuízo da atividade sexual se deve ao fato do temor que a relação possa machucar o bebê ou predispor ao trabalho de parto, contudo pesquisas indicam que o ato não prejudica o binômio e traz benefícios tanto ao casal quanto ao feto¹³.

Além disso, é mais frequente a participação do pai durante o pré-natal em reuniões de grupo, consultas com a equipe multiprofissional estimulando a saúde do pai (diminuição de taxas de triglicérides e HDL, estimulando alimentação saudável e atividade física) tendo até um espaço para Saúde do Parceiro na Caderneta da Gestante¹⁴.

Essa realidade se mostra importante quando comparado com pesquisas que indicam que a falta de apoio do parceiro, desestrutura familiar bem como apoio econômico aumentam riscos do desenvolvimento de problemas psicológicos maternos, utilização de álcool e tabagismo durante a gestação e puerpério, que podem refletir na qualidade de vida do recém-nascido¹⁸.

Além do cuidado com medicações e drogas ilícitas, a gestante necessita ter atenção com a utilização de plantas medicinais em chás e ervas. Foi encontrado que 23% relataram que chás e ervas de plantas podem ajudar na gestação ou não sabiam responder sobre o assunto, sendo uma estatística variável (5-30%) dependendo de onde a pesquisa foi realizada. Contudo, as pesquisas demonstram que a medicina fitoterápica pode ser importante para amenizar dores e ansiedades (apesar das pesquisas indicarem que necessitam de mais pesquisas na área), contudo só podem ser utilizadas após consentimento e aprovação médica, que deve estar habilitado para orientar sobre o assunto e na dúvida médica, as plantas medicinais devem ser evitadas até que as evidências sugiram que seu uso seja seguro¹⁹.

Além disso, as grávidas opinaram que 81% preferiam parto normal em vez da cesárea por achar que tem recuperação mais rápida e natural, medo de procedimentos cirúrgicos e achar melhor para o bebê, corroborando a literatura atual que encontra estatísticas e motivos semelhantes¹⁵⁻¹⁷.

Conclusão

A partir das análises efetuadas, relativas ao conhecimento das gestantes no período de janeiro de 2015 a agosto de 2015, podemos concluir que, o conhecimento das gestantes da Estratégia da Família do Parque Verde vem aumentando no decorrer dos anos, exemplo esse comprovado nas respostas obtidas nos questionários. Ao realizar as perguntas referentes ao pré-natal, todas afirmaram ser de grande importância o comparecimento às consultas, a realização de vacinas. Quanto ao uso de drogas lícitas e ilícitas todas afirmaram que há consequências tanto para ela (mãe) quanto para o bebê. Muitas das gestantes entrevistadas tiveram dúvidas quanto manter uma alimentação adequada, restrições alimentícias, uso de chás e ervas medicinais, uso de medicamento sem consultar o médico e prática de relações sexuais. A escolha e preferência do parto ainda é motivo de discussão na atualidade.

Referências

1. Carvalho ACP, Lessa SS, Silva MJRS, Loepert MM, Melo BV. Conhecimento da gestante sobre gestação, puerpério e cuidados com o recém-nascido. An Congr Bras Med Fam Comunidade. 2013;12:485.
2. Borges CJ. Avaliação de ações educativas em saúde com grupos de gestantes: estudo comparativo entre unidade saúde da família e unidade básica de saúde [dissertação]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2005 [citado em 2019 jun 10]. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tde/734>

3. Francisquini AR, Higarashi IH, Serafim D, Bercini LO. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. *Cien Cuid Saúde* [Internet]. 2010 [citado em 2019 jun 10];9(4):743-51. Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/13826/7193>
4. Coutinho T, Teixeira MTB, Dain S, Sayd JD, Coutinho LM. adequação do processo de assistência pré-natal entre as usuárias do Sistema Único de Saúde em Juiz de Fora-MG. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2003;25(10):717-24. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032003001000004>.
5. Tomasi E, Fernandes PAA, Fischer T, Siqueira FCV, Silveira DS, Thumé E, et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cad Saude Publica*. 2017;33(3):e00195815. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00195815>. PMID:28380149.
6. Suárez Leal LDP, Muñoz de Rodríguez L. La condición materna y el ejercicio en la gestación favorecen el bienestar del hijo y el parto. *Av. Enferm* [Internet]. 2008 dez [citado em 2019 jun 8];26(2):51-8. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002008000200006&lng=en
7. Dias-Damé JL, Lindsay AC, Cesar JA. Smoking cessation during pregnancy: a population-based study. *Rev Saude Publica*. 2019;53:3. <http://dx.doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000619>. PMID:30652776.
8. Mendes SC, Lobo IKV, Sousa SQ, Vianna RPT. Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2019 maio;24(5):1821-9. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018245.13772017>.
9. Sousa SQ, Lobo IKV, Carvalho AT, Vianna RPT. Associação entre risco de transtornos mentais comuns e insegurança alimentar entre mães com filhos menores de um ano de idade. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2019 maio;24(5):1925-34. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018245.17012017>.
10. Pedro RS, Carvalho MS, Girianelli VR, Damasceno LS, Leal I, Cunha DC, et al. A populational-based birth cohort study in a low-income urban area in Rio de Janeiro, Brazil: implementation and description of the characteristics of the study. *Cad Saude Publica*. 2019;35(5):e00023918. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00023918>. PMID:31141024.
11. Freitas FR, Moraes DEB, Warkentin S, Mais LA, Ivers JF, Taddei JAAC. Maternal restrictive feeding practices for child weight control and associated characteristics. *J Pediatr*. 2019 abr;95(2):201-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2017.12.009>. PMID:29438685.
12. Bogue EG, Martins MLB, Carvalho WRC, Arruda SPM, França AKTC, Silva AAM. Padrões alimentares de crianças de 13 a 35 meses de idade e associação com características maternas. *Cad Saude Publica*. 2019;35(4):e00072618. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00072618>. PMID:30994737.
13. Melo LCO, Nakano AMS, Monteiro JCS, Furtado MCC. Atributos de atenção à saúde primária no cuidado à amamentação. *Texto contexto - Enferm*. 2019;28:e20170516. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0516>.
14. Silva LO, Alexandre MR, Cavalcante ACM, Arruda SPM, Sampaio RMM. Ganho de peso adequado versus inadequado e fatores socioeconômicos de gestantes acompanhadas na atenção primária. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2019 mar;19(1):99-106. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042019000100006>.
15. Gonçalves CS, César JA, Marmite LP, Gonçalves CV. Frequência e fatores associados com falha na realização da consulta puerperal em estudo de coorte. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2019 mar;19(1):63-70. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042019000100004>.
16. Rimes KA, Oliveira MIC, Boccolini CS. Maternity leave and exclusive breastfeeding. *Rev Saude Publica*. 2019;53:10. <http://dx.doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000244>. PMID:30726491.
17. American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee on Obstetric. Exercise during pregnancy and the postpartum period: practice nº 267. *Am Col Obstet Gynecol*. 2002;99:171-3.
18. Maia VKV, Lima EFA, Machado RAV, Sousa AI, Leite FMC, Primo CC. Avaliação da qualidade de um sistema de informação de pré-natal. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(3):e67747. PMID:29641684.
19. Gonçalves CS, Cesar JA, Marmitt LP, Gonçalves CV. Frequency and associated factors with failure to perform the puerperal consultation in a cohort study. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2019 mar;19(1):63-70. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042019000100004>.

Autor correspondente

Rafael de Azevedo Silva
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ
Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém - PA, 66053-000
CEP 66053-000, Belém, PA, Brasil
Tel.: (91) 3222-7560
E-mail: azevedorafaelasilva@gmail.com

Informação sobre os autores

AKBG, LLC e RAS são discentes de medicina do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ).
NBS é médico pela Universidade Federal do Pará (UFPA); docente do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ).

Contribuição dos autores

AKBG, LLC e RAS desenvolveram e coletaram os dados da pesquisa; NBS orientou e realizou a revisão final.
Todos os autores leram e aprovaram a versão final submetida ao Pará Research Medical Journal.