

Exercício físico durante a gestação: uma prática saudável e necessária

Renata Alves Azevedo¹

Márcio Rabelo Mota²

Alessandro de Oliveira Silva³

Renata Aparecida Elias Dantas⁴

Resumo

Atualmente as atividades físicas são indicadas para as gestantes que não apresentem anormalidades, mediante avaliação médica especializada. Deve-se seguir uma orientação médica sobre as complicações que poderão surgir durante a gestação e de um profissional de educação física habilitado para a elaboração e prescrição dos exercícios físicos com adaptações. Existem alterações fisiológicas naturais do processo gestacional. Essas alterações incluem o equilíbrio e a coordenação motora da gestante. O exercício físico proporciona melhora desses sintomas, além de benefícios para a mãe e o bebê. A prática de exercício físico deve ser orientada por um profissional de educação física após liberação do médico especialista. Este estudo procurou mostrar a importância da prática de exercícios físicos orientados para a promoção de benefícios à grávida e ao feto.

Palavras-chave: Exercício físico. Gravidez. Benefícios. Indicações

1 Introdução

O período gestacional compreende diversas mudanças corporais. São aproximadamente 36 semanas de gravidez, em que a gestante sofre adaptações fisiológicas e anatômicas. Durante a gestação, o crescimento e desenvolvimento do feto

¹ Professora de Educação Física graduada no Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). E-mail: renataalvez@gmail.com

² Docente do curso de Educação Física do UniCEUB; e-mail: marciormota@gmail.com

³ Docente do curso de Educação Física do UniCEUB; e-mail: alessandro.silva@uniceub.br

⁴ Docente do curso de Educação Física do UniCEUB; e-mail: profrenataelias@yahoo.com.br

e do útero, provocam mudanças na forma, no tamanho e na inércia materna (REZENDE, 1992).

Hoje em dia, a gravidez é vista como um evento fisiológico, embora tenha havido um processo histórico baseado nos sinais e sintomas da gestação que pudessem indicar alguma doença, considerando a condição fisiológica e normal do período gestacional (FERREIRA; NAKANO, 2001).

Durante a gestação, o corpo da grávida passa por uma série de adaptações envolvendo diversos aparelhos e sistemas, dentre eles, o respiratório, o cardíaco, o ósseo e o muscular. Essas modificações são de nível fisiológico e mecânico. Ao compreender essas alterações, os profissionais de saúde envolvidos podem intervir proporcionando melhoria, bem-estar e qualidade de vida às gestantes (ALMEIDA et al. 2005).

De acordo com as publicações do *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) (ARTAL; O'TOOLE, 2003), o exercício regular promove benefícios para a saúde e, praticado durante a gravidez, pode afetar a saúde da mulher para o resto da vida. Os exercícios físicos podem ser realizados por gestantes sedentárias, atletas ou com um estilo de vida ativo, e até por aquelas com complicações médicas e obstétricas. Apesar de apresentarem mudanças anatômicas e fisiológicas, há poucas instâncias que impedem a prática de exercícios por mulheres grávidas.

Segundo Finkelstein et al. (2004), a atividade física no período gestacional é recomendada mediante ausência de qualquer anormalidade, após uma avaliação médica especializada. O exercício físico deve ser prescrito por um profissional de educação física a fim de controlar qualquer variável ou sintoma gravídico para evitar, prevenir ou sanar complicação ou doença.

A escolha da modalidade de exercício dependerá da rotina da gestante. A gravidez não é a época ideal para começar um esporte ativo, mas se a grávida já praticava algum tipo de esporte como, corrida, natação ou tênis, pode continuar a praticá-lo. Deve-se tomar cuidado com a prática de exercícios, principalmente

nos primeiros meses de gestação, pois as alterações hormonais afetam o tônus dos ligamentos e músculos e o equilíbrio (devido à mudança do centro gravitacional). O exercício deve ser relaxante, revigorante e agradável. É importante respeitar as mudanças causadas pelo período gestacional (DALE; ROEBER, 1992).

À medida que a gestação progride, as mudanças na coordenação, no equilíbrio e o aumento da massa corporal materna afetam negativamente na prática do exercício físico, aumentando o esforço e o nível dele. A gravidez altera a fisiologia normal e isso exige modificações na prescrição de exercício, que deve enfatizar o conhecimento acerca da dissipação de calor, da ingestão adequada de calorias e da intensidade do exercício. Para uma gestação normal, o exercício de leve a moderado, por pelo menos 30 minutos, não prejudica o desenvolvimento fetal. E os benefícios da prática regular de exercícios físicos, prescritos corretamente durante a gravidez, ultrapassam, em geral, os riscos potenciais (MCARDLE et al., 2008).

Ao decorrer do artigo, é apresentada por meio de uma revisão bibliográfica a importância e os benefícios da prática de exercícios físicos durante a gestação.

2 Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica a partir de artigos científicos publicados em revistas como *Clinical Journal of Sport Medicine e Pediatrics*, em bases de dados como Scielo/Pubmed e livros. A revisão da literatura incluiu publicações produzidas no período de 1999 a 2010 em que foi realizada leitura seletiva e analítica para seleção do material utilizado.

3 Exercício físico na gestação: indicações e contra indicações

Historicamente, a indicação para a prática de exercícios físicos para gestantes variava de acordo com os contextos socioculturais vigentes, existindo períodos em que era contraindicada. Foram desenvolvidos programas pré-natais no início do século XX com o objetivo de romper a tensão, o medo e a dor das gestantes.

Esses programas incluíam exercícios físicos, porém, sem embasamento científico. Hoje, as atividades físicas são indicadas para as gestantes que não apresentem anormalidades, mediante avaliação médica especializada (LEITÃO et al., 2000).

Embora a gravidez não seja uma doença, apresenta diversas mudanças no organismo da mulher. O exercício físico pode trazer riscos e benefícios para a mãe e para o bebê. Deve-se seguir uma orientação médica sobre as complicações que poderão surgir durante a gestação e de um profissional de educação física habilitado para a elaboração e prescrição dos exercícios físicos mais adequados (RODRIGUES et al., 2008).

Com o crescente número de mulheres que praticam exercícios físicos regularmente, os especialistas das áreas a serem trabalhadas devem-se manter atualizados sobre os riscos e benefícios do exercício físico para gestantes, a fim de que possam promover a tão necessária orientação para as futuras mães (LIMA et al., 2005).

Segundo o Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (SBME) no ano de 2000, foram comprovados benefícios da prática da atividade física em ambos os sexos. Na mulher, existem particularidades adquiridas por meio dessa prática, incluindo as diferenças hormonais e as diferentes respostas e adaptações ao exercício. As diferenças fisiológicas ocorrem fundamentalmente pelo tamanho e pela composição corporal.

A mulher apresenta maior percentual de gordura, que resulta em uma menor eficiência termorregulatória nos exercícios e nos diferentes ambientes. Apresenta menor consumo máximo de oxigênio durante exercícios aeróbios, decorrente da menor massa e volume ventricular e o transporte de oxigênio é menor pelo nível médio de hemoglobina decorrente das menstruações (SBME, 2000).

Segundo o Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (ACOG) (ARTAL; O'TOOLE, 2003), na década de 1990 foi indicada a prática de exercícios físicos regulares no período gestacional desde que a gestante apresentasse condições apropriadas.

Sobre o pronunciamento do ACOG, Artal e O'Toole (2003), apontam as contraindicações absolutas e relativas e os sintomas para interrupção do exercício físico durante a gravidez como mostra o Quadro 1.

Durante a gestação, o exercício físico tem o objetivo da manutenção da aptidão física e saúde, diminuição dos sintomas gravídicos e tensão do parto, bem como uma recuperação pós-parto mais rápida. Outros benefícios são: auxílio do retorno venoso, prevenindo o aparecimento de varizes, e melhores condições de irrigação da placenta (LEITÃO et al., 2000).

Para Abdal et al. (2009), a prática de exercício físico pode trazer benefícios fisiológicos e psicológicos entre as gestantes. Possivelmente, as atividades irão proporcionar diminuição das queixas comuns da gravidez, promovendo melhor qualidade de vida e até melhora na condição física.

O exercício físico praticado de maneira regular, sendo ela moderada, controlada e orientada, produz efeitos benéficos para a gestante e o feto. Dentre os benefícios encontram-se: prevenção e fortalecimento da musculatura pélvica, redução de lombalgia, diminuição das dores nas mãos e nos pés, maior flexibilidade e tolerância à dor, diminuição do estresse cardiovascular e elevação da autoestima da gestante. O condicionamento muscular, adquirido com os exercícios físicos, melhora ainda a postura da grávida, tanto quanto as dores nas costas, diástase do reto abdominal e desenvolvimento de varicosidades, além de controlar o ganho ponderal e a estática pélvica (BATISTA et al., 2003).

Alterações na pressão arterial em gestantes podem ocasionar sérios riscos para a mãe e para o bebê. A redução de peso, as restrições dietéticas como o sódio e a prática de exercícios e atividades físicas regulares são fundamentais para normalizar e controlar os níveis pressóricos (KOHLMANN JÚNIOR, et al., 1999).

Para Santos et al. (2007), a prática de exercícios físicos durante a gravidez influencia diretamente na manutenção ou redução do índice de massa corporal (IMC), auxiliando no controle do ganho de peso durante a gravidez e a menor retenção de peso pós-parto.

Dertkigil et al. (2005), apresentam o aumento do bem-estar, a diminuição do cansaço e dor nas costas, o aumento da qualidade de sono e o controle de peso como benefícios do exercício físico para gestantes e destacam técnicas para a cor-

Quadro 1 – Contraindicações absolutas e relativas e os sintomas para interrupção do exercício físico durante a gravidez.

Contraindicações Absolutas	Contraindicações Relativas	Sinais de Alerta Para Interrupção do Exercício
Doença Cardíaca Hemodinamicamente Significativa	Anemia Grave	Sangramento Vaginal
Doença Pulmonar Restritiva	Arritmia Cardíaca Grave	Dispneia Antes do Esforço
Insuficiência Cervical	Bronquite Crônica	Tonturas
Gestação Múltipla com Risco de Trabalho de Parto Prematuro	Diabetes Tipo 1 Não Controlada	Dor de Cabeça
Hemorragia Persistente no Segundo e Terceiro Trimestre	Obesidade Mórbida	Dores no Peito
Placenta Prévia Durante 26 Semanas de Gestação	Baixo Peso (Índice de Massa Corporal Abaixo de 12)	Fraqueza Muscular
Trabalho de Parto Prematuro Durante o Correr da Gravidez	Restrição do Crescimento Intrauterino Durante a Gravidez	Dor ou Inchaço na Panturrilha (Necessidade de se Pronunciar a Trombo flebite)
Ruptura de Membranas	Hipertensão Mal Controlada/ Pré-eclâmpsia	Trabalho de Parto Prematuro
Hipertensão Induzida pela Gravidez	Limitações Ortopédicas	Diminuição da Circulação Fetal
	Convulsões	Extravasamento do Líquido Amniótico
	Tireoide Mal Controlada	
	Mulheres Fumantes	

reção do volume do líquido amniótico, de fundamental importância para os sistemas do feto como o músculo-esquelético, gastrointestinal e respiratório, como a hiper-hidratação materna, imersão estática e atividades físicas na água, já que o volume excessivo do líquido amniótico traz anormalidades e morbidade. As atividades praticadas na água proporcionam, além dos benefícios já citados, o aumento do bem-estar fetal durante a gestação.

Já Kac (2001) aponta os principais fatores determinantes do ganho de peso durante a gestação e o pós-parto: a paridade, com influências da idade e do número de filhos, na qual, mulheres mais velhas e com mais filhos apresentam 31% a mais para os valores de IMC e obesidade. Segundo o autor, o ganho de peso gestacional, considerado como um dos mais importantes fatores para a retenção de peso pós-parto, pode comprometer a saúde da mãe e da criança. São apontadas também as mudanças no estilo de vida como mulheres que param de fumar assim que ficam grávidas; diminuição da atividade física e aumento da ingestão calórica e a lactação, pois é necessário um acúmulo de gordura durante a gestação para só depois, ser eliminada na amamentação do bebê. Kac (2001) recomenda que haja um equilíbrio na composição corporal durante a gravidez por intermédio de hábitos alimentares saudáveis, pois quanto mais peso se ganha durante a gestação, maior a retenção de peso pós-parto e, com um programa de exercícios físicos regulares moderados, essa retenção será menor, beneficiando as gestantes.

4 Benefícios do exercício físico durante a gestação

A prática de exercícios físicos durante a gravidez traz benefícios para o período pós-parto, tais como: diminuição da gordura abdominal, menor ganho de peso corporal, facilidade de recuperação e volta mais rápida do peso, força e flexibilidade na pré-gestação. Os exercícios podem ser reiniciados após 30 dias do parto normal e 45 dias após a cesariana. O exercício não compromete a saúde do bebê nem da mãe, porém, o retorno ao exercício deve ser de caráter progressivo e as condições pré-gestação dependerão do grau de aptidão de cada mulher (SANTOS et al., 2007).

A escolha de um programa de exercícios físicos dependerá não só dos recursos disponíveis, mas, principalmente, das preferências da mulher. Existem várias modalidades que podem ser praticadas, algumas que apresentam maiores riscos e outras que são desfavoráveis para as gestantes. As recomendações para a escolha da modalidade a ser praticada durante a gravidez incluem evitar o incremento da temperatura corporal, as fases anaeróbias, a exaustão e fadiga, a posição supina e a manobra de Valsalva, realizar aquecimento e esfriamento e adequar a hidratação e ingestão calórica (MATSUDO, V.; MATSUDO, S., 2000).

De acordo com Santos (2008), são indicados exercícios que trabalham maior número de grupos musculares, realizados de forma rítmica e com baixo impacto como caminhar, nadar, usar bicicleta ergométrica e atividades aeróbicas de baixo impacto. Ressalte-se que os exercícios que necessitem de equilíbrio devem ser evitados.

Segundo Finkelstein et al. (2004), há uma maior diminuição da FC e da PA em imersão aquática comparado ao ambiente terrestre e, de acordo com a profundidade de imersão, o peso hidrostático é diminuído, influenciando na redução da carga mecânica imposta nas articulações, resultando em menor impacto. Isso evidencia os maiores benefícios dos exercícios em meio líquido para as gestantes adequando a prática do exercício físico nesse ambiente.

A natação e a hidroginástica são indicadas especialmente pela característica de fluabilidade. Melem (1997) considera que a flutuação aumenta a amplitude dos movimentos, diminui o estresse articular e reduz a sensação de corpo pesado, queixa de muitas gestantes. O trabalho aquático produz menor incidência de varizes, controle da frequência cardíaca, melhora da postura, aumento da resistência muscular e melhoria da autoimagem. A água aquecida reduz a sensibilidade das terminações nervosas proporcionando diminuição da dor, espasmos e edemas, reeducação da marcha, maior relaxamento, fortalecimento muscular, equilíbrio e consciência corporal.

No estudo de Finkelstein et al. (2006), *Comportamento da Frequência Cardíaca e da Pressão Arterial*, ao longo da gestação, com treinamento no meio líqui-

do, foi analisada a frequência cardíaca de sete gestantes, antes, durante e após as aulas de hidroginástica; e a pressão arterial antes e depois das aulas. As medidas foram realizadas uma vez por semana no decorrer da gestação. Concluiu-se que a FC e a PA apresentaram comportamento constante durante toda a gravidez, evidenciando o efeito crônico do exercício em meio líquido para gestantes.

Entre os exercícios em ambiente terrestre, a caminhada vem sendo indicada como atividade adequada, pois auxilia de forma significativa no controle de peso e manutenção do condicionamento, por ser um exercício aeróbio. Com isso, reduz o risco de diabetes gestacional melhorando a utilização da glicose e aumentando a sensibilidade à insulina. A prática da caminhada melhora ainda a frequência cardíaca de repouso, pressão arterial e índice de massa corporal, sendo uma das modalidades mais indicadas para gestantes (MENEZES et al., 2008).

Mann et al. (2008), afirmam que a caminhada tem efeito relaxante e apresenta uma melhoria na consciência corporal, permitindo que a gestante utilize menos analgésicos e se sinta mais confiante para a realização de suas atividades de vida diárias. Porém, mostra que a prática de exercícios físicos antes do período gestacional não assegura diferentes quadros sobre a dor durante a gestação.

A caminhada é um dos exercícios mais indicados para gestante, porém, devem-se seguir algumas recomendações. O horário da caminhada deve ser de temperatura agradável e em terrenos planos. A praticante deve estar alimentada e se hidratar durante todo o percurso. No primeiro trimestre, devido às vertigens que podem ocorrer nessa fase, é recomendável estar sempre acompanhada, e ao final da gravidez também, por sentir maior cansaço e estar próxima do trabalho de parto. A prática da caminhada proporciona melhora da circulação, da postura e da musculatura, ajudando a gestante a se adaptar às modificações do seu corpo nesse período (LA ROQUE, 2003).

Segundo Walker (2009), a realização de um programa regular de alongamento proporciona mudanças no corpo, principalmente nos músculos, aumentando a amplitude dos movimentos e reduzindo a tensão muscular geral. Dentre os benefícios de um movimento com maior amplitude, encontra-se maior conforto

para a realização de atividades rotineiras. A prática de alongamento resulta também no aumento da força muscular, redução da dor pós-exercício, redução da fadiga, aumento da flexibilidade, melhora da postura, desenvolvimento da consciência corporal e melhora da coordenação. O alongamento proporciona ainda maiores estímulos à circulação sanguínea e alívio do estresse.

De acordo com o estudo de Martins e Silva (2005), tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios, os exercícios de *Stretching Global Ativo* (SGA) – alongamentos excêntricos realizados por meio de posturas parcialmente estáticas – vem sendo uma das alternativas eficientes para a diminuição da dor lombar. Gestantes submetidas a esse tipo de exercício relataram que a dor diminuiu ou cessou. Relataram também que o SGA ajuda na melhora da consciência corporal e na realização das atividades de vida diárias. Mulheres que já praticavam atividade física semanalmente, com duração de 45 minutos ou mais, apresentam menos riscos de dores na lombar, embora o aparecimento de lombalgias seja muito comum no período gestacional. Nem sempre os tratamentos são cientificamente avaliados, sendo que, na maioria das vezes, a efetividade do exercício é o único parâmetro a ser seguido.

Segundo Guedes (2007), a musculação produz diferentes respostas ao organismo da mulher tais como, as cardiovasculares, respiratórias, metabólicas e fatores psicológicos. Apresenta também alterações na composição corporal, aumentando a massa magra e diminuindo a massa gorda, perda de peso, aumento da força e manutenção de ossos fortes e saudáveis. O exercício deve ser quantificado e controlado, pois várias adaptações fisiológicas durante a gravidez ocorrem devido à prática de exercício físico. Por essa razão, as cargas devem ser monitoradas e ajustadas, o treino deve ser específico para cada gestante e, com o avanço da gravidez, a intensidade dos exercícios tende a diminuir proporcionalmente. A musculação traz benefícios como, melhoria da aptidão aeróbia e muscular, facilidade de recuperação pós-parto, diminuição de lombalgias e menor ganho de peso corporal na gestante.

De acordo com Matsudo e Matsudo (2000), a musculação – assim como a ginástica aeróbia, tênis, squash, esqui e patinação – está entre uma das modalidades que apresenta médio risco para a gestante. Entre os principais riscos do

treinamento de força estão: lesões osteoarticulares, diminuição do fluxo sanguíneo à placenta e ao feto e incremento na temperatura corporal.

Por outro lado, com o aumento de força muscular, a gestante estaria mais hábil para tolerar seu peso corporal, alterar o centro de gravidade, realizar atividades de vida diárias e melhorar sua postura. O treinamento com pesos é mais indicado para a mulher que já praticava musculação e devem ser evitadas as altas intensidades, cargas máximas e apneia respiratória. O fortalecimento dos quadríceps e a ênfase da força dos segmentos corporais superiores são benéficos à mulher treinada (MATSUDO, V.; MATSUDO, S., 2000).

De acordo com o estudo de Marquez-Sterling (2000), *Physical and psychological changes with vigorous exercise in sedentary primigravidae*, com o objetivo de verificar a influência do exercício com pesos no comportamento corporal e psicológico de mulheres na primeira gravidez, nove gestantes com idade média de 31 anos participaram do grupo, que realizou exercícios resistidos e seis gestantes com idade média de 27 anos, fizeram parte do grupo controle. O teste teve duração de 15 semanas e as participantes executavam os exercícios com a frequência cardíaca entre 150bpm e 156bpm. As atividades eram realizadas três vezes por semana. O grupo que praticou exercício resistido teve uma melhora comparada ao grupo controle no que diz respeito à saúde e bem-estar corporal. Não foram encontradas diferenças relacionadas à gravidez entre os dois grupos. O estudo conclui que a prática de musculação aumenta a capacidade aeróbia e, pela melhoria da saúde e bem-estar pode ser recomendada a gestantes, porém, mais estudos devem ser feitos na área de exercício resistido para mulheres grávidas.

Existem alguns exercícios que podem ser prejudiciais para as gestantes como a prática de mergulho, pelas condições hiperbáricas que podem causar embolia fetal e descompressão, exercícios que exijam equilíbrio preciso (devido às alterações da coluna, o equilíbrio é comprometido durante a gestação), atividades com movimentos repentinos e saltos como artes marciais, levantamento de peso e flexão e extensão profunda, pois na gestação, há frouxidão ligamentar (DERTKIGIL et al., 2005).

De acordo com as Diretrizes do Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (ACOG) (ARTAL; O'TOOLE, 2003), a intensidade é o componente mais difícil ao se tratar de prescrição de exercício para grávidas. Mulheres não grávidas recebem a recomendação de exercícios moderados, definidos como exercícios de 3-4 equivalentes metabólicos (METS), para se obterem benefícios para a saúde, e um pouco maior para manutenção da aptidão física. E não há nenhuma razão para alteração de recomendação para gestantes.

O ACOG (ARTAL; O'TOOLE, 2003) recomenda a intensidade de 60-90% da frequência cardíaca máxima, ou 50-85% do consumo máximo de oxigênio para gestantes que já praticavam exercícios físicos. Para as que não praticavam, a intensidade deve ser de 60-70% da frequência cardíaca máxima, o que reflete numa frequência de até 140 batimentos por minuto ou 50-60% do consumo máximo de oxigênio, considerando aquelas que querem manter a forma durante a gravidez.

Para um exercício moderado, as avaliações de percepção de esforço são indicadas com valores entre 12 e 14 na escala de 6-20. Uma gravidez saudável deve manter um nível um pouco rígido da prática de exercício físico e a escala de percepção de esforço é fator determinante para diminuição ou aumento de intensidade, além de demonstrar, em alguns casos, algum problema (quando a gestante indica um esforço superior a 15 na escala de 6-20) (ARTAL; O'TOOLE, 2003).

Para Matsudo e Matsudo (2000), a duração e a frequência do exercício dependerão do objetivo desejado, do nível de condicionamento da mulher e da intensidade do exercício. Se a gestação for normal, é indicada a duração de 30 minutos três vezes por semana. A gestante atleta ou em melhores condições físicas pode se submeter a intensidades moderadas, com maior frequência e duração do exercício. E para a gestante com estilo de vida sedentário, o exercício deve ter início com intensidade baixa e avançar de maneira gradual. Com a progressão da gravidez, independentemente do nível de aptidão física da gestante, a intensidade, a frequência e a duração do exercício tendem a diminuir naturalmente.

Segundo Foss e Keteyian (2008), o exercício físico, quando regular, de leve a moderado, pelo menos três vezes por semana, trará benefícios à gestante. A intensidade deve ser modificada, se aparecerem sintomas como náuseas, vômitos e falta de equilíbrio. A perda de equilíbrio e o traumatismo abdominal são sintomas para interrupção do exercício. E as mulheres devem se atentar para a hidratação, a vestimenta apropriada e a escolha de um ambiente adequado que permitam a dissipação do calor. Porém, a prática de exercício físico para gestantes só pode ser iniciada após liberação médica.

Segundo Katz (1999), um programa de exercícios deve ter início logo no primeiro trimestre da gestação, a contar do segundo mês, pois a gravidez já está confirmada e há recomendação médica para a prática de exercícios físicos. De preferência, o programa deve ser projetado para se estender durante toda a gravidez, sendo progressivo, em relação à intensidade e frequência, de acordo com a gestante, pois a partir dos sintomas e respostas ao exercício, o programa pode ser alterado. Já no terceiro trimestre, as séries e intensidades diminuirão.

Cada sessão de treino deve ter aquecimento, uma parte principal ou desenvolvimento e um relaxamento. A parte principal deve priorizar a melhoria da tonificação dos músculos, da capacidade respiratória e da flexibilidade. A prática regular de um programa de exercícios físicos auxilia no preparo físico e emocional, condicionando o corpo durante a gravidez (KATZ, 1999).

Verderi (2009) apresenta algumas recomendações para a prescrição de exercícios físicos durante a gestação. Dentre elas: limite de 140bpm de frequência cardíaca; duração aproximada de 40 minutos por sessão de treino; evitar exercícios extenuantes e resistidos para que a gestante não sofra de intolerância ao calor; máximo de 38 graus centígrados para a temperatura corporal materna; realizar exercícios que ofereçam inclinação pélvica, favorecendo o controle, estabilidade e força da musculatura pélvica e propriocepção da postura; progressão gradual de variações e séries de exercício; alterações de posições durante a realização do exercício, evitando a posição supina e exercícios para os pés e tornozelos, minimizando edemas e dores musculares e melhorando a estabilidade da circulação sanguínea.

5 Considerações finais

A gravidez envolve várias mudanças fisiológicas e motoras na mulher. É o período em que todo o corpo se adapta para formar, abrigar e desenvolver uma nova vida que virá após nove meses de gestação. Essas adaptações envolvem vários órgãos e sistemas e, durante o período gestacional, alterações no equilíbrio, coordenação e controle de movimentos afetam as atividades e a rotina diária da vida da mulher.

Os exercícios físicos são indicados para a prevenção ou melhoria dos sintomas gravídicos e sua prática promove benefícios não só para a mãe como para o bebê. Para a prática de exercícios, as mulheres devem ser liberadas pelo médico especialista e a prescrição tem que ser feita por um profissional de educação física.

A intensidade dos exercícios varia de acordo com a rotina da gestante. Porém, com o avanço da gravidez, as novas alterações fisiológicas naturais e o ganho de peso prejudicam a prática do exercício nas mesmas intensidades, exigindo que haja um maior controle por parte da mãe e do professor.

O exercício ideal é aquele em que a gestante se sinta bem e confortável. Por isso, a escolha da modalidade deve partir da gestante, desde que respeite as condições provenientes da gravidez e qualquer mudança ou sintoma que acusem qualquer tipo de doença. O profissional de educação física deve estar bem informado e conhecer todas as alterações e sintomas desse período, para que a prática dos exercícios seja sempre benéfica não só para a mãe, mas para o bebê que virá.

Exercise during pregnancy: a practical and necessary healthy

Abstract

Currently the physical activities are recommended for pregnant women who show no abnormalities by specialized medical evaluation. One should follow a medical advice about the complications that may arise during pregnancy and a physical education professional authorized to draw and prescription of exercise

with adaptations. There are natural physiological alterations in the processes of pregnancy. These changes include the balance and coordination of the pregnant woman. The exercise provides improvement in these symptoms in addition to benefits for mother and baby. The practice of physical exercise should be guided by a professional physical education after release of the specialist physician. This study sought to show the importance of physical exercise focusing on promotion of benefits to the benefits to the pregnant woman and the fetus.

Keywords: Exercise. Pregnancy. Benefites. Indications

Referências

ABDAL, M.; SILVA, V.; BACIUK, E. Atividade física e qualidade de vida na gravidez. **Revista científica do UNIFAE**, São João da Boa Vista, v. 3, n. 1, p. 39-44, nov. 2009.

ALMEIDA, L. et al. Análise comparativa das PE e PI máximas entre mulheres grávidas e não grávidas e entre grávidas de diferentes períodos gestacionais. **Revista Saúde.Com**. Jequié, Bahia, v. 1, n. 1, p. 9-17. nov. 2005.

ARTAL, R.; O'TOOLE, M. Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for exercise during pregnancy and postpartum period. **British Journal of Sports Medicine**, St. Louis, USA, v. 37, n. 1, p. 6-12, feb. 2003. doi: 10.1136/bjism.37.1.6.

BATISTA et al. Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**, Recife, PE, v. 3, n. 2, p. 151-158, abr./ jun. 2003. doi: 10.1590/S1519-38292003000200004.

DALE, B., ROEBER, J. **Exercícios pré-natais**: um guia para o bem estar físico durante a gravidez. Gravidez. São Paulo: Maltese-Forma, 1992.

DETKIGIL, M. et al. Líquido amniótico, atividade física e imersão em água na gestante. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**. Recife, v. 5, n. 4, p. 403-410, out./dez. 2005. doi: 10.1590/S1519-38292005000400003.

FALCONE et al. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 612 -618, mar. 2005. doi: 10.1590/S0034-89102005000400015.

FERREIRA, C.; NAKANO, A. Reflexões sobre as bases conceituais que fundamentam a construção do conhecimento acerca da lombalgia na gestação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 95-100, maio 2001. doi: 10.1590/S0104-11692001000300015.

FINKELSTEIN, I. et al. Comportamento da frequência cardíaca e da pressão arterial ao longo da gestação com treinamento em meio líquido. **Revista brasileira de medicina e esporte**, Porto Alegre, v. 12, n. 5, p. 376-380, set./out. 2006. doi: 10.1590/S1517-86922006000600015.

FINKELSTEIN, I. et al. Comportamento da frequência cardíaca, pressão arterial e peso hidrostático em diferentes profundidades de imersão. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Porto Alegre, v. 26, n. 9, p. 685-690, out. 2004. doi: 10.1590/S0100-72032004000900002.

FOSS, M.; KETEVIAN, S. F. **Bases Fisiológicas do Exercício e do Esporte**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2008.

GUEDES, D. **Musculação: estética e saúde feminina**. 3. ed. ver. e ampl. São Paulo: Phorte Editora, 2007.

KAC, G. Fatores determinantes da retenção de peso no pós-parto: uma revisão de literatura. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 455-466, maio/jun. 2001. doi: 10.1590/S0102-311X2001000300002.

KATZ, J. **Exercícios aquáticos na gravidez**. São Paulo: Manole, 1999.

KOHLMANN JÚNIOR, O. et al. III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 233-272, mar. 1999. doi: 10.1590/S0004-27301999000400004.

LA ROQUE, J. **Esperando o bebê que vai nascer**. Rio de Janeiro: Rubio, 2003.

LEITÃO, M. et al. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde da mulher. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 6, n. 6, p. 215-220, nov./dez. 2000. doi: 10.1590/S1517-86922000000600001.

LIMA, R.; OLIVEIRA, N. Gravidez e exercício. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 188-190, maio/jun. 2005. doi: 10.1590/S0482-50042005000300018.

MANN, L. et al. Dor lombo-pélvica e exercício físico durante a gestação. **Revista de Fisioterapia e Movimento**, Santa Maria, v. 21, n. 2, p. 99-105, out./dez. 2008.

MARQUEZ-STERLING, S. Physical and psychological with vigorous exercise in sedentary primigravidae. **Medicine & Science in Sports & Exercise**. Washington, DC, v. 32, n. 11, p. 58-62, jan. 2000. doi: 10.1097/00005768-200001000-00010.

MARTINS, R.; SILVA, J. Tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 275-282, nov. 2005. doi: 10.1590/S0100-72032005000500008.

MATSUDO, V. K. R.; MATSUDO, S. M. M. Atividade física e esportiva na gravidez. Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul – CELAFISCS. In: TEDESCO, J. J. (Ed.). **A Grávida**. São Paulo: Atheneu, 2000. p. 59-81.

MCARDLE, W. et al. **Fisiologia do Exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MELEM, C. **Natação para Gestantes**. São Paulo: Ícone, 1997.

MENEZES, M. et al. Benefícios fisiológicos da prática da caminhada com mulheres no período gestacional do município de Arapiraca-Alagoas. **Livro de Memórias do VI Congresso Científico Norte-Nordeste – CONAFF**, Alagoas, v. 3, n. 2, p. 31- 37, maio 2008.

REZENDE, J. **Obstetrícia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992.

RODRIGUES, V. et al. Prática de exercício físico na gestação. **Revista digital de Buenos Aires**, Buenos Aires, v. 13, n 126, p. 1, nov. 2008.

SANTOS, M. et al. A variação do IMC e do percentual de gordura em mulheres na fase puerperal e suas correlações com o ganho de peso e a prática de exercício físico durante a gestação. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**. São Paulo, v. 1. n 2, nov. 2007, p. 35-45.

SANTOS, M.; ZELLERKRAUT, H.; OLIVEIRA, L. Curso de orientação à gestação: repercussões nos pais que vivenciam o primeiro ciclo gravídico. **O Mundo da Saúde São Paulo**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 420-429, set. 2008.

VERDERI, E. **Gestante**: elaboração de um programa de exercícios. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2009.

WALKER, B. **Alongamento**: uma abordagem anatômica. Barueri, SP: Manole, 2009.