

Prática de exercício físico na gestação

Vinicius Dias RODRIGUES¹
Alisson Gomes da SILVA²
Camila Sarmiento CÂMARA³
Rutênia Jardim LAGES⁴
Waldney Roberto de Matos ÁVILA⁵

viniciusdr26@hotmail.com

RESUMO: O estímulo à atividade física é crescente em todo âmbito da saúde, e a cada dia aumenta o número de mulheres que a praticam. A gravidez, embora não seja uma doença, é um período que envolve diversas modificações no organismo materno. A atividade física pode trazer riscos para mãe como: hipoglicemia, hipertermia e lesões músculo esquelética, mas também apresenta benefícios como: melhor sensibilidade à insulina, melhor controle da gordura corporal, interações psicossociais e eventual facilitação do trabalho de parto. Já no feto o exercício pode diminuir o fluxo sanguíneo para a placenta, e também causa hipertermia e hipoglicemia, mas pode oferecer a diminuição dos riscos de parto. Dessa forma o exercício físico deve ser de baixa intensidade e duração média de quarenta minutos para não acarretar riscos para a mãe e o feto. A orientação médica sobre variadas complicações no período gestacional deve ser pautada para a prescrição de exercícios ou para interrupção do mesmo, e somente profissionais habilitados podem atuar na elaboração do programa de exercício físico para a gestante.

Unitermos: Exercício físico; Feto; Gestante.

<http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 13 - N° 126 - Noviembre de 2008

¹ Profissional de Educação Física

² Profissional de Educação Física

³ Profissional de Educação Física

⁴ Acadêmica do curso de Educação Física da Universidade Federal de Viçosa

⁵ Professor Ms do curso de Educação Física da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Introdução

Historicamente, as recomendações de exercício físico para gestantes variaram de acordo com os contextos socioculturais vigentes, inclusive existindo períodos em que havia contra-indicações para a atividade física. No início do século XX começaram a ser desenvolvidos os programas de assistência pré-natal com o intuito de romper o ciclo vicioso de medo, tensão e dor. Incluindo a atividade física, porém sem um embasamento científico (LEITÃO *et al*, 2000).

Evidências baseadas em estudos epidemiológicos confirmaram o papel decisivo da prática da atividade física na promoção da saúde, na qualidade de vida e na prevenção e/ou controle de diversas doenças (HELMRICH *et al*, 1994). Assim, diretrizes para a promoção de estilos de vida saudáveis têm sido recomendadas por órgãos envolvidos com a saúde pública, destacando-se a prática de atividade física regular em todo o ciclo vital (BRASIL, 2001).

Privilégio anteriormente do sexo masculino, as mulheres passaram recentemente a representar importante grupo na prática de atividade física. Embora persistam controvérsias sobre esta prática no período gestacional, a atividade física vem se integrando de forma crescente nesse período. Em décadas passadas, as gestantes eram aconselhadas a reduzir suas atividades e interromperem, até mesmo, o trabalho ocupacional, especialmente durante os estágios finais da gestação, acreditando-se que o exercício aumentaria o risco de trabalho de parto prematuro (ARTAL *et al*, 1999). No entanto, em meados da década de 90, o *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) reconheceu que a prática da atividade física regular no período gestacional deveria ser desenvolvida desde que a gestante apresentasse condições apropriadas.

Tal prática vem sendo cada vez mais discutida e, de modo especial, as suas possíveis repercussões maternas e fetais. Os benefícios foram atribuídos à diminuição dos sintomas de desconforto da gravidez, ao controle da ansiedade e depressão, ao menor tempo de evolução do trabalho de parto e ao menor índice de indicação de parto cesárea (CONTTI *et al*, 2003). Entretanto, alguns resultados desfavoráveis foram

observados na aplicação de exercícios intensos, entre eles a ocorrência de prematuridade e baixo peso (ARTAL *et al*, 1999).

Dessa forma, o objetivo do presente artigo é apresentar uma revisão literária sobre as questões que envolvem o exercício físico e a gestante.

Benefícios do exercício físico para a gestante

O exercício físico ajuda a reduzir o inchaço, melhorar a circulação sanguínea, amplia o equilíbrio muscular, alívio nos desconfortos intestinais (incluindo a obstipação), diminui câimbras nas pernas, fortalece a musculatura abdominal e facilita na recuperação pós-parto (HOLETEIN *apud* YMCA e HANLON, 1999). Segundo Wilmore e Costill (2001) a execução de exercícios durante a gravidez reduz o estresse cardiovascular, previne algias nas regiões da coluna vertebral, melhora a imagem corporal, além de ajudar a prevenir a diabetes gestacional.

Robert e Robergs (2002) afirmam que durante a gestação o exercício oferece para a mãe benefícios como: melhor sensibilidade à insulina, melhor controle da gordura corporal, interações psicossociais, diminuição da probabilidade de riscos durante o parto e eventual facilitação do trabalho de parto. O hábito de praticar atividades físicas possibilita uma gestação mais saudável, com menos problemas como câimbras e dores lombares, assim como favorece o parto via vaginal (MAUAD FILHO *et al*, 1999).

O exercício físico torna possível manter um bom controle corporal, ajudando positivamente o estado de humor e prevenção de certas desordens fisiológicas ocorridas na gestação (HUCH e ERKKOLA, 1990 *apud* MAUAD FILHO *et al*, 1999). McArdle, Katch e Katch (2003) afirmam que o exercício físico é importante na gestação como forma de manter a aptidão cardiorrespiratória, a massa muscular e o aumento de peso recomendado pelo médico.

Sabe-se que a atividade cardiovascular durante a gestação se eleva comparada ao período não gestacional. No entanto, com a prática regular de exercícios físicos, reduz-se esse estresse cardiovascular, o que se reflete, especialmente, em frequências cardíacas mais baixas, maior volume sanguíneo em circulação, maior capacidade de

oxigenação, menor pressão arterial, prevenção de trombozes e varizes e redução do risco de diabetes gestacional (HARTMANN e BUNG, 1999).

As vantagens da atividade física durante a gestação se estendem ainda aos aspectos emocionais, contribuindo para que a gestante torne-se mais auto-confiante e satisfeita com a aparência, eleve a auto-estima e apresente maior satisfação na prática dos exercícios (HARTMANN e BUNG 1999).

No entanto, o exercício na gestação pode oferecer para a mãe riscos de hipertermia, hipoglicemia e lesões músculo-esqueléticas (ROBERT e ROBERGS, 2002). Além disso, a ação hormonal através do sistema nervoso simpático durante o exercício extenuante desvia provavelmente algum sangue do útero e dos órgãos viscerais para ser distribuído preferencialmente aos músculos ativos, o que representa um perigo para o fluxo sanguíneo placentário (McARDLE, KATCH e KATCH, 2003).

Diante dessas possíveis complicações, é importante que se tenha alguns cuidados com a prática do exercício e a sua prescrição, para que a gestante adquira os benefícios proporcionados por tal prática de maneira segura.

Cuidados especiais com a prática de exercício para gestante

Todas as gestantes devem fazer um exame obstétrico e clínico no início da gestação e antes de participar de programas de exercícios, sendo que as suas orientações devem ser seguras e considerar as respostas fisiológicas normais da gestante à vários tipos de atividades (ARTAL *et al*, 1999). O tipo de atividade física deverá ser adequado a cada paciente (MAUAD FILHO *et al*, 1999).

Todo cuidado deve ser tomado para evitar a hipertermia materna, pois essa condição pode ocasionar má formação do feto, prematuridade e aumento na incidência de sangramentos em gestantes (RAMOS, 1999). Ainda de acordo com Ramos, o resfriamento corporal possui maior eficiência quando a umidade relativa do ar é mais baixa. Portanto, o treinamento em gestante deve ocorrer preferencialmente nos momentos mais frescos do dia, utilizando roupas leves e ingerindo bastante água para diminuir o risco de desidratação. Já os exercícios intensos, prolongados e executados em ambientes quentes e úmidos são demasiado perigosos e requerem hidratação

adequada, da mesma forma que os realizados em grandes altitudes (GHORAYEB e BARROS, 1999).

De acordo com Cossenza e Carvalho (1999), os sinais e sintomas para interrupção do exercício são: dor, sangramento, falta de ar, tontura, batimento cardíaco irregular, fraqueza, taquicardia, dor na coluna ou região púbica e dificuldade para andar.

Segundo Artal *et al* (1999) são contra indicações absolutas: miocardiopatia ativa, insuficiência cardíaca congestiva, cardiopatia reumática (classe II ou mais), tromboflebite, embolia pulmonar recente, doença infecciosa aguda, risco de trabalho de parto prematuro, incompetência cervical, gestações múltiplas, hemorragia uterina, bolsa rota, crescimento intra-uterino retardado ou macrossomia, isoimunização grave, doença hipertensiva grave, sem assistência pré-natal e suspeita de sofrimento fetal. Também cita as contra indicações relativas (podem ser incluídas em programas sob supervisão médica): hipertensão arterial, anemia e outras hematopatias, doença de tireóide, diabetes mellitus, apresentações pélvicas no último trimestre, obesidade excessiva ou baixo peso extremo e história de estilo de vida sedentário.

Prescrição de exercícios para a gestante

Um grande número de gestantes tem procurado diversos meios para obtenção de uma gravidez mais segura e tranqüila, visando o bem-estar próprio e o do bebê (CENTOFANI *et al*, 2003).

Ainda não existem recomendações padronizadas de atividade física durante a gestação. No entanto, frente à ausência de complicações obstétricas, o *American College of Obstetricians and Gynecologists* recomendou que a atividade física desenvolvida durante a gestação tenha por características exercícios de intensidade regular e moderada, com o programa voltado para o período gestacional em que se encontra a mulher, com as atividades centradas nas condições de saúde da gestante, na experiência em praticar exercícios físicos, na demonstração de interesse e necessidade da mesma (BATISTA *et al*, 2003).

As modalidades como natação, jogging e o ciclismo são apropriados para grávidas. Mas a cada mês da gravidez a carga deve ser adaptada à capacidade

fisiológica da gestante (WEINECK, 1991). No mesmo sentido, A YMCA e Hanlon (1999) sugerem a mudança de intensidade de acordo com a capacidade física da gestante, mas nunca em intensidades consideradas altas. Dessa forma, exercícios cujo metabolismo seja predominantemente anaeróbico devem ser evitados (BATISTA, 1999). De acordo com McArdle, Katch e Katch (2003) a intensidade do exercício pode ser estabelecida pela taxa de esforço percebido (TEP).

A preocupação com a intensidade reside no fato de que a prática de exercícios com intensidade muito alta acarreta riscos potenciais para o feto, o que pode criar um estado de hipóxia para o mesmo, além de situações em que haja risco de trauma abdominal e de hipertermia da gestante. Esses fatores podem gerar estresse fetal, restrição de crescimento intra-uterino e prematuridade (BENNELL *apud* LIMA e OLIVEIRA, 2005). Mas há algumas evidências de que a participação em exercícios de intensidade moderada ao longo da gravidez possa aumentar o peso do bebê ao nascer, enquanto que exercícios mais intensos e com grande frequência, mantidos por longos períodos da gravidez, possam resultar em crianças com baixo peso (BENNELL *apud* LIMA e OLIVEIRA, 2005).

No período gestacional a frequência cardíaca não deve ultrapassar 140 bpm (ROBERT e ROBERGS, 2002). Assim Cossenza e Carvalho (1999) sugerem a formatação básica da aula para a gestante com duração máxima de 60 minutos e intensidade de 55% com base na frequência cardíaca máxima. Também lembram da frequência semanal, que deve ser de três vezes para iniciantes e de quatro a cinco para alunas com passado de atividade física. Além disso, Sharkeg (1998) recomenda a eliminação de exercício aeróbico de alto impacto. Assim os exercícios aquáticos são adequados a gestante porque produzem menos impacto e reduzem o risco de traumas (GHORAYEB, LOPES e BAPTISTA, 1999). Mauad Filho *et al* (1999) lembram que exercícios aquáticos são benéficos durante todo o período gestacional pois não apresentam incômodos para a paciente, principalmente no último trimestre.

Gestantes que realmente participem de exercícios ou programas de atividades físicas extenuantes devem ser cuidadosamente monitorizadas em relação ao desenvolvimento de complicações e se exercitar apenas sob supervisão médica (ARTAL e POSNER, 1999).

Referências

ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists). **Exercise during pregnancy and the postpartum period**. Washington (DC): O College: 1994.

ALMEIDA, L. G. D. et al. **Análise comparativa das PE e PI máximas entre mulheres grávidas e não grávidas de diferentes períodos gestacionais**. Disponível em: <http://www.uesb.br/pdf>. Acesso em: 01-07-06.

ARTAL, R, GARDIN, SK. **Perspectiva histórica**. In: Artal R, Wiswell AR, Drinkwater LR. **O exercício na gravidez**. São Paulo: Manole; 1999. p.1-7.

ARTAL, R.; POSNER, M.D. **Respostas fetais ao exercício materno**. In: ARTAL. ; WISWELL, R.A.; DRINKWATER, B. L. **O exercício na gravidez**. 2º Ed. São Paulo: Manole, 1999.

ALTER, C. E; CARVALHO, N. **Ciências da Flexibilidade**. 2º Ed. Rio de Janeiro: Artmed, 1999.

BATISTA, D. C. et al. **Atividade Física e gestação: saúde da gestação não atleta e crescimento fetal**. Ver. Brasileira de Saúde Materna infantil. V.3 n. 2. Abr. Recife 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Áreas técnicas. Projetos de promoção a saúde**. Disponível em: www.saude.gov.br. 2001, 9 jul.

BUTTE N.F. **Carbohydrate and lipid metabolism in pregnancy: normal compared with gestational diabetes mellitus**. Am J Clin Nutr 2000; 71 Suppl 5:1256-61.

CENTOFANI, M. D. et al. **Perfil das participantes do serviço de atendimento interdisciplinar a gestação**. Ciência Biológicas e da Saúde. V. 24, p. 49-54, jan, Londrina, 2003.

CONSENZA, C. E.; CARVALHO, N. **Personal trainig para grupos especiais**. 2º Ed, Rio de Janeiro: Sprint, 1999.

HARTMANN S, BUNG P. **Physical exercise during pregnancy: physiological considerations and recommendations**. J Perinat Med 1999; 27: 204-15.

HELMRICH S.P., RAGLAND D.R., PAFFENBARGER S.R. **Prevention of non-insulin-dependent diabetes mellitus with physical activity**. Med Sci Sports Exerc 1994; 25: 824-30.

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

LEITÃO, M. B. et al. **Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde na mulher.** Rev Bras Med Esporte, v. 6, n. 6, nov/dez, 2000.

LIMA, F. R.; OLIVEIRA, N. **Gravidez e exercício.** Rev. Bras. de Reumatologia. V. 45, n.3, p. 188-190, maio, 2005.

LOPES, C. M. C.; ANDRADE, J.; ALMEIDA, M. A. **Atleta gestante.** In: GHORAYEB, N. BARROS, T. **O exercício: preparação fisiológica, avaliação medica, aspectos especiais e preventivos.** São Paulo: Athneu, 1999.

MAUAD FILHO, F. et al. **Exercício físico na gravidez.** Rev. Go Atual. V. 8 n. 11-12, p. 54-58, nov,1999.

MCARDLE, W.D; KATCH, F. I; KATCH, V. L. **Fisiologia do Exercício – Energia e Desempenho Humano.** 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara/Koogan, 2003.

PASCOAL, I. F. **Hipertensão e Gravidez.** Rev. Bras. de Hipertensão. V. 9, n. 3, p. 256-261, jun, 2002.

POWERS, S. K; HONWLEY, E.T. **Fisiologia do Exercício – Teoria e Aplicação ao Condicionamento e ao Desempenho.** 3. ed. São Paulo: Manole, 2000.

RAMOS, A.T. **Atividade física: diabéticos, gestantes, terceira idade, criança e obesos.** 2º Ed. Rio de Janeiro: Sprint, 1999.

RIEMANN, M.K; KANSTRUP-HANSEN I.L. **Effects on the foetus of exercise in pregnancy.** Scand J Med Sci Sports 2000;10:12-9.

ROBERGS, R. A. ROBERGS, S. O. **Principios fundamentais de fisiologia do exercicio para aptidão, desempenho e saúde.** São Paulo: Phorte, 2000.

SHEPHARD, R.J. **Exercise and training in women, Part II: Influence of menstrual cycle and pregnancy.** Can J Appl Physiol 2000;25:35-54.

SHIRREFFS, S.M. **Heat stress, thermoregulation, and fluid balance in women.** Br J Sports Med 1999; 33:225.

SOUZA, E. L. B. L. (coord) **Fisioterapia aplicada a obstetrícia e aspectos de neonatologia: uma visão multidisciplinar.** 2º Ed. Cor. Ampl. Belo Horizonte: Health, 1999.

YOUNG MEN'S CHRISTIAN ASSOCIATION (YMCA). **Ginastica para gestantes.** São Paulo: Manole,1999.

WANG; T. W, APGAR, B. S. **Exercise during pregnancy.** Am Fam Physician 1998; 57:1846-52.

WEINECK, J. **Biologia do esporte**. São Paulo: Manole, 1991.

WILMORE, J. H; COSTIL, D. L. **Fisiologia do Esporte e do Exercício**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2001.

WOLFE, L. A; MOTTOLA, M.F. **Aerobic exercise in pregnancy**: an update. *Can J Appl Physiol* 1993;18:119-47.