

Exercício durante o Período Pós-Parto

As primeiras 6 semanas depois do parto são um período muito ocupado e intenso para as novas mães. Primeiro têm de recuperar de um parto exigente, depois, apesar do bebé ser um stress “agradável”, é cansativo e é um período de ajustamentos na vida quotidiana para receber o novo membro da família.

Assim, ao fim destas 6 semanas a maioria das mulheres já estabeleceram as suas rotinas, que naturalmente, não incluem o exercício físico. No entanto, o desejo de voltar às formas pré gravidez, a necessidade de aumentar os níveis de energia e a necessidade de reduzir os níveis de stress podem ser motivações eficientes para começar ou recomençar um programa de exercício físico.

O exercício pós-parto promove a condição física e psicológica das recentes mães e previne o ganho de peso, que pode levar à obesidade e patologias associadas. Neste sentido, sabemos que mulheres que tinham excesso de peso antes da gravidez, têm mais probabilidade de ganhar peso durante a gravidez e após o parto.

Tendo isto em conta, o controlo de peso deve ser recomendado antes, durante e após a gravidez e não só no período pós-parto.

Alterações de peso durante o período pós-parto

Apesar da média dos ganhos de peso permanente após o parto ser baixo, cerca de 70% das mulheres ficam descontentes com a sua aparência 6 meses após o parto. As mulheres

perdem a maioria do peso nos três meses após o parto. Imediatamente após, perdem 4 a 6 kg, uma semana depois, mais 3 a 5 kg, através da transpiração, diurese e involução uterina.

Nos 3 a 6 meses seguintes a perda de peso, em média, é de 1kg. Nestes sentidos, as mulheres que não recuperam o seu peso habitual após 6 meses, estão mais susceptíveis de manter este peso extra permanentemente.

Algumas mulheres já estão em risco para ganhos de peso pós parto. Sabemos que em mulheres até aos 35 anos, na primeira gravidez, existe uma perda maior do que nas gravidezes seguintes. Após os 35 anos, em média, há um aumento de peso de 3 kg em relação ao peso pré-gravidez.

A bibliografia refere, também, que as mulheres que voltam ao trabalho mais cedo, têm tendência para perder mais peso do que aquelas que prolongam a licença de parto.

Barreiras para o exercício pós-parto

Estas barreiras, incluem alterações físicas, falta de informação acerca do ganho de peso, medo de interferir com a amamentação e incontinência urinária. É aqui, que os médicos assistentes têm um papel fundamental, realçando os benefícios do exercício, como superar as barreiras e aumentar a adesão ao exercício das novas mães.

Alterações físicas

Algumas das alterações que o corpo da grávida sofre, mantêm-se durante 3 meses, assim como a diminuição da

actividade física, o que podem levar a uma fraca tolerância ao exercício, mesmo em mulheres que tinham uma actividade física regular antes da gravidez.

Falta de informação

A maioria das mulheres sente-se insegura para iniciar/regressar a um programa de exercício, por falta de informação, acrescido de uma depressão pós-parto. Por outro lado, não existem recomendações específicas para iniciar a actividade física depois de uma gravidez complicada ou, mesmo uma cesariana. Neste sentido, cabe, mais uma vez, aos médicos que assistem as novas mães, a responsabilidade e obrigação de fornecer as informações, tão específicas e individualizadas, às suas pacientes e posteriormente aos profissionais do exercício e saúde.

Exercício e amamentação

Algumas mulheres podem negar a necessidade de actividade física enquanto amamentam, assumindo que o excesso calórico é gasto pela lactação. No entanto, a amamentação tem muito pouco impacto na perda de peso pós-parto, presumivelmente, devido a um aumento compensatório da ingestão calórica e uma diminuição na actividade física diária. A investigação científica demonstrou que o exercício regular, moderado a intenso não tem impacto na qualidade e quantidade do leite materno.

No entanto, uma das grandes preocupações é a hidratação, as novas mães a amamentar os seus filhos, devem ser lembradas que neste período a ingestão de líquidos deve ser aumentada 30% para quem não faz

exercício e mais de 30% para quem realiza exercício físico.

Incontinência urinária

Quanto mais partos normais a mulher tiver, maior a probabilidade de sofrer desta desregulação. Alguns estudos sugerem que muitas mulheres não conversam, com os vários profissionais que as assistem, sobre a incontinência urinária. A verdade, é que pode surgir com qualquer tipo de actividade, particularmente naqueles com algum impacto (ex. corrida). Assim, durante o período inicial do pós-parto as novas mães devem alternar o seu exercício com actividades de alto e baixo impacto, para que possam, rapidamente, iniciar o seu programa de treino normal, enquanto fortalecem o pavimento pélvico.

Programa de treino

O programa de treino deve ter em conta todos os aspectos citados anteriormente, no sentido de uma prescrição individualizada, como sugerem as recomendações da American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG).

Actualmente os programas de treino evoluíram no sentido de criar uma integração entre a mãe e o bebé. Existe uma variedade de exercícios que podem ser realizados em conjunto, muitas vezes usando o próprio bebé como resistência.

As mulheres gostam desta interacção social com os seus bebés, assim como de outras mães. Estes programas de treino também devem ser uma oportunidade de as novas mães partilharem as suas alegrias e

frustrações da maternidade, sem deixar os seus filhos. Por outro lado, à medida que os bebés crescem e se tornam maiores e mais pesados tornam-se uma progressão natural na intensidade do treino.

O programa de treino deve ser dividido em duas fases fundamentais:

- Uma primeira fase com o objectivo de encorajar o processo de cicatrização, executando exercícios de reabilitação, com adequados períodos de descanso.
- Uma segunda fase, após a autorização médica, a recente mãe deve ser integrada num programa de treino estruturado e profissionalmente orientado, com objectivos bem definidos:
 - Melhoria da capacidade cardiorespiratória, numa fase inicial alternar actividades com impacto, com actividade sem impacto
 - Fortalecimento do pavimento pélvico, através de exercícios de Kegel (contrações dos músculos do períneo, estas podem ser mantidas durante alguns segundos, como podem ser realizadas num maior numero de vezes, mais rapidamente). O número de repetições a realizar é – Sempre que se lembrar!
 - Fortalecimento dos músculos do “core”, conjunto de músculos que incluem o transverso abdominal, que estabiliza o abdómen; o multifidus, um músculo profundo da zona posterior do tronco que actua sinergicamente com o transverso na estabilização das costas; o diafragma, o primeiro músculo

respiratório. De uma forma geral os músculos do “core” fornecem suporte e estabilidade para tarefas do dia a dia, mas a recente mãe confia num “core” forte para as novas tarefas diárias, entre as quais se incluem pegar, levantar e embalar o seu filho. Por outro lado, previne as dores lombares, melhoram a postura e reforçam as fracas paredes abdominais.

- A progressão do trabalho abdominal deve ser feita dos músculos proximais (pélvicos profundos e transversos), para os mais distais (recto abdominal).
- Fortalecimento dos músculos da região posterior do tronco (grande dorsal, trapézio, subescapular, infraespinhoso, supraespinhoso, teres menor, romboides, elevadores da omoplata)
- Fortalecimento dos músculos dos membros inferiores (quadríceps, posteriores da coxa, adutores, abdutores, gêmeos e solear)
- Trabalho de alongamento muscular, no sentido de corrigir alguns desequilíbrios existentes, de uma forma geral com uma incidência especial, nos músculos peitorais, flexores da coxa, posteriores da coxa e quadríceps
- A intensidade deve ser moderada e definida individualmente, seguindo as recomendações da ACOG e do American College of Sports Medicine (ACSM), para pessoas aparentemente saudáveis.

Conclusão

O período pós parto é uma das alturas ideais para os médicos e profissionais do exercício e saúde promoverem a importância da actividade física, ajudar os pacientes a introduzir o exercício nas suas alterações dos hábitos de vida e encorajá-los a ultrapassar as barreiras para o exercício. Enfatizando o controlo de peso, a redução do stress e outros benefícios, podem ajudar as recentes mães a estabelecer objectivos saudáveis para o resto das suas vidas.

Como nota final, gostava de alertar as mulheres que estão interessadas de aderir a este tipo de programa, que procurassem espaços com qualidade reconhecida e formação certificada, neste sentido investigue qual o tipo de formação dos profissionais, com formação específica na área do exercício e saúde e se cumprem a legislação em vigor. Esta é uma área em constante evolução, por isso não confie só no nome que alguns espaços têm criado ao longo dos anos.

Por outro lado, junto do seu médico peça-lhe todas as informações necessárias recomendadas pelo American College of Obstetricians and Gynecologists para que possa integrar o seu programa de exercício em segurança.

Bibliografia:

ACOG Committee on Obstetric Practice: Exercise during pregnancy and the postpartum period, Committee Opinion No. 267, January 2002. Int J Gynaecol Obstet 2002; 77(1):79-81

ACSM (2000)
American College of Sports Medicine.
ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription (6 ed.). Baltimore: Williams & Wilkins

Por José Pedro Almeida*

***Assistente Convidado
Núcleo de Exercício e Saúde
FMH-UTL
Fisiologista do Exercício da
Clínica Coração de Jesus
NSCA Certified Personal Trainer**