

Exercício durante a Gravidez

Nos dias que correm muitas mulheres continuam fisicamente activas durante a gravidez. No entanto, muitas mais continuam sem ter conhecimento das recomendações do *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) a mais alta autoridade desta área.

Se em 1994 a ACOG dizia que as mulheres grávidas que não tenham complicações médicas ou obstétricas podiam realizar exercício físico, nas mais recentes recomendações (2002) realça que, mulheres grávidas que não tenham complicações médicas ou obstétricas que devem realizar, pelo menos, exercício moderado durante 30 minutos, na maioria senão, em todos os dias da semana.

As preocupações com o aumento da obesidade são cada vez mais pertinentes, sabe-se que muitas mulheres ganham peso adicional durante a gravidez e que não voltam a perdê-lo. Sabemos, também, que esta é uma altura singular para a modificação de comportamentos, assim, se as mulheres forem motivadas para o exercício durante a gravidez pode ser que o continuem para o resto da vida.

Adaptações fisiológicas

Nesta fase especial da vida surgem manifestações físicas durante o exercício, associadas alterações fisiológicas específicas que, naturalmente, devem ser tidas em conta pelas grávidas como pelos profissionais que trabalham com este tipo de população especial. As mais relatadas são fadiga, náuseas, falta de coordenação, algum desconforto articular e ligamentar e dificuldade em respirar durante o esforço.

Sabemos que o volume sanguíneo aumenta 40-50% ou até mais em mulheres fisicamente activas e que associado a um aumento metabólico – causado por um feto em crescimento e uma placenta também a desenvolver-se e a ser utilizada – provoca um aumento de dióxido de carbono para ser expirado, dificultando a respiração.

As alterações hormonais podem ser responsáveis, em parte, pela fadiga e náuseas que algumas mulheres experimentam durante a gravidez. Com a produção de estrogénio e progesterona a aumentar, as náuseas podem ser uma adaptação do corpo. A produção de insulina também aumenta, diminuindo o tempo que a glicose fica na corrente sanguínea. Assim, quando o aporte de açúcar não é repostado (por exemplo comendo), a hipoglicémia ou baixos níveis de glicose sanguínea, pode ocorrer. Esta é uma situação que deve ser uma preocupação constante, já que pode provocar náuseas, fadiga, tonturas e até desmaios – sintomas que colocam a grávida que está a fazer exercício em risco de cair e magoar-se.

A nível musculo-esquelético, as alterações corporais podem aumentar o risco de lesão. O aumento do peito, do útero e do feto provocam um aumento da lordose lombar, o que leva a um avanço do centro de gravidade, um stress não habitual na zona lombar, acrescido de, uma natural, laxidão articular e ligamentar.

Programa de Exercício

Não existem dados em humanos que indiquem que a grávida deve limitar e baixar as suas Frequências Cardíacas Treino (FCtreino), devido a potencial

risco de efeitos secundários. No entanto existem algumas preocupações fundamentais que os profissionais que prescrevem exercício para esta população devem ter sempre presente:

1. Devem ser evitadas as posições de decúbito dorsal (de costas) após o primeiro trimestre. Esta posição está associada a uma diminuição no aporte de sangue ao feto. Devem, também, ser evitados longos períodos de pé sem movimento (andar).
2. As mulheres grávidas experimentam uma instabilidade articular e ligamentar, devido à hormona relaxina. A função desta hormona é “amolecer” os ligamentos e articulações, especialmente da zona pélvica, mas que afecta todos o corpo. Este relaxamento geral deve ser tido em conta durante o exercício.
3. A hidratação é uma preocupação constante, mas durante a gravidez torna-se crucial. A desidratação pode causar partos prematuros, especialmente no terceiro trimestre. E, também, provoca um trabalho adicional ao rins, que já estão a trabalhar “horas extras”, assim como pode evitar a transpiração, um mecanismo de arrefecimento corporal vital, nesta fase.

Não descurando as preocupações anteriores, a prescrição deve ser no sentido de uma manutenção da condição física geral, com as seguintes recomendações específicas:

- Fortalecimento do core, músculos mais profundos da zona abdominal (transverso), lombar e pélvica, como suporte lateral do útero e prevenção de lombalgias, assim como uma

melhoria da consciência corporal destes músculos, essenciais nas técnicas respiratórias.

- Incidência, particular, no trabalho da zona pélvica, como suporte principal do peso do útero, prevenção da incontinência urinária pós-parto e aumento da consciência corporal, bastante útil durante o parto.
- Fortalecimento dos músculos adutores, abdutores quadríceps, posteriores da coxa e glúteos requerem uma atenção especial como preparação específica para o trabalho de parto.
- Fortalecimento dos músculos da zona posterior do tronco (grande dorsal, trapézio, todos os estabilizadores do ombro) para prevenir a cifose dorsal provocada pelo aumento do peso do peito e estabilizar a cintura escapular .
- Os níveis de intensidade devem ser definidos individualmente e aferidos durante o exercício pelo *talk-test* (dizer uma frase completa sem ter que parar a meio para ganhar fôlego) ou através da escala de percepção individual do esforço de Borg (4-8 na escala de 10 pontos)
- Encorajar as grávidas a comer antes e depois das sessões de exercício para manter os níveis de glicose sanguínea.

Qualquer que seja o formato, a conclusão é que o exercício físico beneficia bastante todas as mulheres, que tenham autorização médica, durante a gravidez. O exercício moderado não é só seguro, mas também – na maioria dos casos – torna a gravidez mais confortável e acelera a recuperação pós-

parto, tema a abordar no próximo número.

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

José Pedro Almeida
Assistente Convidado NES-FMH
Fisiologista do Exercício da Clínica
Coração de Jesus
NSCA-CPT