

Atividade Física Na Gravidez



A Equipa de Hidroterapia da Escola de Natação do Jamor

Atividade física na gravidez

O exercício, definido como atividade física que consiste em movimentos corporais específicos, estruturados e repetitivos para melhorar uma ou mais componentes da aptidão física, é um elemento essencial para um estilo de vida saudável, em qualquer indivíduo.

Nas mulheres em específico, está demonstrado que o cumprimento das diretrizes de atividade física é habitualmente insuficiente. Além disso, os estudos têm mostrado consistentemente que as mulheres tendem a diminuir sua atividade física durante a gravidez.

Antigamente, as mulheres grávidas eram consideradas vulneráveis e aconselhadas a reduzir seu nível de atividade física. Contudo, em 2002, o *American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)* atualizou as suas recomendações para os exercícios efetuados durante a gravidez, de forma menos restritiva. Em 2020 estas recomendações foram reafirmadas pela mesma entidade.

Como a própria gravidez conduz a várias mudanças anatômicas e de vida para a mulher, este momento pode ser uma fase onde outras mudanças podem ser adotadas, como a cessação tabágica, o início de uma dieta mais saudável e a implementação de uma rotina de atividade física.

No entanto, o que nos diz a evidência científica acerca da atividade física na gravidez? Há indicação? Quais os benefícios e contraindicações?

Aspetos anatômicos e fisiológicos importantes

Da gravidez resultam inúmeras alterações anatômicas e fisiológicas que devem ser consideradas na prescrição do exercício. Algumas das mudanças mais significativas que surgem durante este período são o ganho de peso corporal e uma alteração do centro de gravidade, com

repercussões ao nível do equilíbrio e no aumento da lordose lombar. Estas mudanças levam a um aumento das forças de compressão nas articulações e na coluna vertebral.

Como resultado deste facto, mais de 60% das mulheres grávidas referem dor lombar.



Durante o período da gravidez, pode ainda acrescentar-se a alteração do volume sanguíneo, a frequência cardíaca, o volume sistólico, o débito cardíaco (que normalmente aumentam) e a resistência vascular sistémica (que diminui). Para além disso, verificam-se ainda profundas alterações respiratórias.

Efeitos do exercício na saúde fetal e materna

A inatividade física é o quarto fator de risco para mortalidade precoce em todo o mundo. De forma geral, o exercício por si só, reduz a mortalidade associada a doenças cardiovasculares, hipertensão e diabetes mellitus tipo 2, entre outras doenças crónicas.

Na gravidez, a inatividade física e o ganho excessivo de peso são conhecidos como fatores de risco independentes para obesidade materna e complicações relacionadas à gravidez.

A atividade física e o exercício na gravidez estão assim associados a riscos mínimos para a mulher e para o feto. Demonstraram ainda benefícios para a maioria das mulheres, embora sejam necessárias algumas modificações nas rotinas de exercícios, que possam ser necessárias devido a alterações anatómicas e fisiológicas normais e às exigências fetais.

O exercício físico é recomendado na gravidez e oferece benefícios à saúde materna e fetal.

No que diz respeito a comorbilidades em concreto, vários estudos mostraram níveis significativamente mais baixos de glicose em mulheres fisicamente ativas. Assim, é possível afirmar que, a atividade física diminui o risco de desenvolvimento da diabetes mellitus gestacional (DMG).

Existe uma preocupação teórica de que o exercício possa afetar negativamente o feto em desenvolvimento em termos de hemodinâmica e crescimento. No entanto, isso não tem fundamento na literatura atual. Vários estudos demonstraram que o fluxo sanguíneo

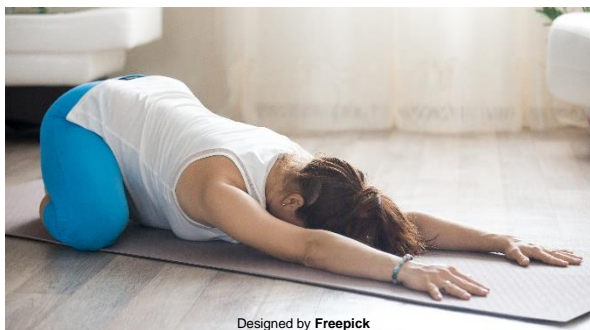


para o feto não é significativamente alterado pela atividade física de intensidade moderada. Embora sejam benéficos estudos adicionais, as pesquisas até o momento indicam que a atividade física é segura para o feto em desenvolvimento.

O exercício físico pode ainda ter efeito na redução da duração do trabalho de parto, redução do risco de cesariana ou parto vaginal assistido e redução do tempo de recuperação pós-parto. Foi provado que um tónus fortalecido por parte da musculatura abdominal e do pavimento pélvico, bem como uma aptidão aeróbica reforçada, podem ser fatores importantes neste momento.

Como o exercício está associado a uma diminuição de sintomas depressivos em adultos, foi também levantada a hipótese de que o exercício aliviaria os sintomas de depressão na gravidez. A atividade física em geral também pode ser um fator essencial na prevenção de transtornos

depressivos das mulheres no período pós-parto, embora não haja evidência científica suficiente que possa comprovar de forma fidedigna a mesma correlação durante o período da gravidez.



O exercício modula ainda o ganho de peso materno na gravidez. Este é monitorizado durante todo este período, pois possui importantes correlações na saúde materna e fetal. O ganho excessivo de peso está associado a DMG, pré-eclâmpsia e retenção de peso pós-parto. O exercício pode assim ajudar a gerir o ganho de peso durante a gravidez e prevenir as eventuais complicações referidas anteriormente.



Para finalizar, a maior aptidão física geral e cardiorrespiratória, estão associadas a menor percentagem de dor lombar e/ou ciática, bem como outras comorbilidades que conduzam às mais variadas incapacidades para a atividades.

Benefícios do exercício na gravidez

- Elevada incidência de parto vaginal, contrariamente à via cesariana;
- Menor ganho de peso na gestação;
- Menor incidência de DMG;
- Menor incidência parto pré-termo;
- Menores desordens gestacionais (hipertensão ou pré-eclampsia).

Exercício na gravidez

A gravidez é o momento ideal para promover e estimular a modificação de comportamentos e estilo de vida, pois trata-se de uma fase onde se verifica o aumento da motivação e do acesso frequente e facilitado à supervisão médica. Nesta fase, é comum que as mulheres controlem o peso, aumentem a atividade física e melhorem a sua dieta, desde que recomendado e incentivado por parte do médico responsável.

Com base nessas recomendações da ACOG, as mulheres anteriormente ativas podem continuar o exercício enquanto aquelas que são fisicamente inativas deverão ser incentivadas a começar uma rotina diária de atividade física. As diretrizes de atividade física do *American College of Sports Medicine (ACSM)* recomendam " pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana" em gestações normais. Este programa deve obviamente ser ajustado conforme a condição clínica de cada uma, e em particular, as grávidas previamente sedentárias devem seguir uma progressão mais gradual do exercício. As grávidas com obesidade devem ser incentivadas a envolver-se numa modificação do estilo de vida saudável, que inclua atividades físicas e dietas criteriosas.

De qualquer forma, há precauções e contraindicações a ter em consideração.

A mulher grávida, sem qualquer contraindicação absoluta ou relativa para o exercício, deve ser aconselhada a:

- Realizar pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana.
 - Evitar exercícios que envolvam as seguintes situações:
 - Posição de decúbito dorsal após o primeiro trimestre;
 - Períodos prolongados na posição de pé;
 - Grande risco de contacto, queda ou trauma abdominal;
 - Grandes altitudes;
 - Mergulho.

- Parar a atividade física em caso de aparecimentos dos seguintes sinais ou sintomas:
 - Sangramento vaginal;
 - Contrações uterinas dolorosas e regulares;
 - Tonturas;
 - Dor ou edema nos membros inferiores;
 - Dor abdominal ou no peito;
 - Trabalho de parto prematuro;
 - Diminuição no movimento fetal;

Os princípios da prescrição de exercícios para as grávidas não diferem dos da população em geral. Uma avaliação clínica completa deve ser realizada antes do início de um programa de exercícios, de forma a garantir a segurança na sua execução. Antes de aconselhar o início ou a continuação da atividade física, o médico responsável deve avaliar o nível de risco da gravidez. As mulheres saudáveis sem contraindicação para o exercício são consideradas de baixo risco, independentemente do seu nível de atividade anterior, enquanto mulheres com certas condições médicas

crónicas, incluindo doenças cardiovasculares, respiratórias e sistémicas, ou contra-indicações relativas são consideradas de alto risco.

A frequência, intensidade, tipo e duração do exercício devem ser descritos de acordo com o estado de atividade física anterior à gravidez. Os profissionais de saúde têm a capacidade de avaliar a capacidade de uma mulher grávida realizar de forma segura atividade física, além de prescrever um plano de exercícios.

As contra-indicações podem ser absolutas ou relativas:

Contra-indicações relativas:

- Restrição de crescimento fetal;
- Estados extremos de peso (maternos e/ou fetais);
- Diabetes mellitus tipo 1;
- Hipertensão;
- Distúrbios convulsivos;
- Patologias da tiróide.

Contra-indicações absolutas:

- Hipertensão gestacional;
- Pré-eclampsia;
- Rotura de membranas;
- Incompetência cervico-ístimica (colo do útero incompetente);
- Sangramento vaginal (2º ou 3º trimestre);
- Gestação múltipla em risco de trabalho prematuro;
- Placenta prévia;
- Trabalho de parto prematuro.

Deve referir-se que os exercícios de alta intensidade ou prolongados além de 45 minutos podem levar à hipoglicemia. Deste modo, a ingestão calórica adequada antes do exercício, a limitação da intensidade e a duração da sessão de exercício são essenciais para minimizar esse risco. O exercício prolongado deve ser realizado num ambiente termoneutro ou em condições ambientais controladas. As mulheres grávidas devem assim evitar a exposição prolongada ao calor e prestar muita atenção à hidratação e ingestão calórica adequadas.

Tipos de Exercícios

As mulheres com gravidezes sem risco devem ser incentivadas a praticar exercícios aeróbicos e de condicionamento de força antes, durante e após a gravidez.

No que refere à dor lombar, o fortalecimento dos músculos abdominais e vertebrais é de extrema importância para a sua prevenção e minimização.



O exercício na água pode também ser uma excelente alternativa. Está provado que a redução de peso durante a imersão na água, proporciona uma redução da carga osteoarticular materna devido à flutuação. Também pode haver benefícios adicionais do exercício aquático, como a promoção do desenvolvimento da capacidade cardiorrespiratória e prevenção dos edemas (além de todos os benefícios gerais da prática de hidroterapia). Está ainda correlacionado com uma redução das lesões do pavimento pélvico durante o parto.

As mulheres previamente inativas devem começar com exercícios de baixa intensidade e curta duração e aumentar gradualmente o período ou a intensidade do exercício, conforme possível.

Exemplo de exercícios estudados e considerados seguros e benéficos para a gravidez:

- Caminhada;
- Bicicleta estática;
- Exercícios aeróbios;
- Dança;
- Exercícios resistidos;
- Alongamentos;
- Hidroterapia.

Conclusão

A atividade física e o exercício durante a gravidez estão associados a riscos mínimos e demonstraram proporcionar benefícios às grávidas, embora sejam necessárias algumas modificações nas rotinas de exercícios devido a alterações anatómicas e fisiológicas características e às exigências fetais. Estas mulheres devem ser cuidadosamente avaliadas por obstetras/ginecologistas antes de qualquer prescrição de atividade física. A prática da atividade física deve ser incentivada pelos prestadores de cuidados de saúde como um componente importante para a saúde e bem-estar geral. As mulheres fisicamente inativas podem iniciar com segurança exercícios de intensidade moderada, enquanto mulheres fisicamente ativas podem continuar ou aumentar a sua atividade, desde que sejam acompanhadas. Na ausência de complicações ou contra-indicações, a atividade física na gravidez é segura e desejável.

O exercício físico resulta em inúmeros benefícios para a gravidez e não há evidências de malefícios quando o exercício não é contra-indicado. A atividade física e o exercício durante a gravidez promovem a aptidão física geral e podem impedir o ganho excessivo de peso materno e gestacional, reduzir o risco de DMG, pré-eclâmpsia e parto via cesariana.

Referências Bibliográficas:

- Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. ACOG Committee Opinion No. 804.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol 2020;135: e 178–88.
- American College of Sports Medicine. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription, 10th ed. Philadelphia (PA): Lippincott Williams & Wilkins; 2017, p. 195-202.

Imagens:

- Abril 18, 2020 de: <http://www.freepik.com>
- Abril 18, 2020 de: <http://www.pixabay.com>