

EXERCÍCIO FÍSICO BASEADO EM EVIDÊNCIA, PARA UMA GRAVIDEZ MAIS ATIVA E SAUDÁVEL

Rita Santos Rocha

Professora Coordenadora da Escola Superior de Desporto de Rio Maior

A prática de exercício físico durante a gravidez é um tema que tem despertado a atenção de profissionais do exercício e saúde, bem como de investigadores, na última década. Sendo uma área de intervenção de sobreposição das ciências da saúde e do exercício, requer uma abordagem integrada e multidisciplinar, no que se refere à promoção da saúde, da qualidade de vida e da melhoria da aptidão física, de forma a proporcionar os benefícios esperados dos programas especialmente adaptados para mulheres grávidas, independentemente do seu nível de atividade física.

Requer igualmente, conhecimentos que permitam pesquisar e interpretar as fontes de informação específicas baseadas na evidência científica sobre os benefícios da atividade física e exercício durante a gravidez e pós-parto. Neste contexto, destacamos os referenciais de formação registados a nível europeu pela EuropeActive, para o especialista em exercício na gravidez e pós-parto¹.

Atualmente, as recomendações para a atividade física e exercício físico durante esta fase especial da vida, promovidas por importantes organizações internacionais - ACSM^{2,3}, ACOG⁴ e CSEP⁵ - são baseadas em evidência científica e esclarecem a importância da atividade física e do exercício para a mulher e feto, desmistificando alguns receios do passado. De destacar que estas organizações referem que “na ausência de contraindicações clínicas, todas as grávidas devem iniciar ou continuar um programa de exercício físico”, de forma a progressivamente alcançar “pelo menos 150 minutos semanais de exercício de intensidade moderada”.

Após a devida avaliação clínica realizada por Médicos e Enfermeiros especialistas em saúde materna, descartando eventuais contraindicações relativas ou absolutas⁴, cumpre ao Fisiologista do Exercício, numa primeira abordagem, conhecer a grávida e a gravidez, de forma a construir e aplicar o plano de prescrição do exercício e respetiva intervenção, estruturada nos pontos apresentados na figura 1⁶.

A utilização do questionário PARmed-X for Pregnancy^{7,8} como meio de avaliação inicial é um excelente instrumento de comunicação com a grávida e com os profissionais de Saúde que a acompanham, bem como de controlo do processo. O volume semanal de atividade física, bem como atividade profissional, deve ser considerado e monitorizado por meio de pedómetros ou questionários, como por exemplo, o PPAQ - Pregnancy Physical Activity Questionnaire⁹, nomeadamente na fase em que o ganho de peso deve ser controlado de acordo com orientações para a promoção da saúde¹⁰.

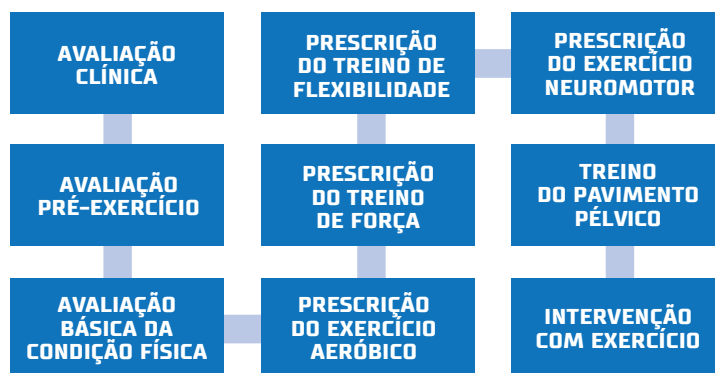


Figura 1

“ (...) na ausência de contraindicações clínicas, todas as grávidas devem iniciar ou continuar um programa de exercício físico” (...).”

O padrão de atividade física (inativa, ativa ou atleta) e a experiência anterior com o tipo de exercício que se pretende iniciar ou dar continuidade, bem como as motivações e objetivos para o Exercício, vão seguramente condicionar o plano de treino e sua progressão. Outra variável a ponderar será a existência de situações de excesso de peso ou obesidade, ou outra condição clínica devidamente diagnosticada e acompanhada.

Estabelecida a avaliação pré-exercício, o passo seguinte será a avaliação dos componentes da condição física.

Embora não seja prejudicial, e caso a grávida (praticante ou atleta) o deseje e o solicite, uma avaliação extensiva da condição física durante a gravidez só deve ser realizada por razões médicas ou com propósitos de investigação^{2,3,4}. Assim, deve ser equacionado o custo-benefício em termos de tempo e significado, tendo em conta as adaptações físicas ao longo da gravidez e objetivos, e focar nas avaliações básicas que permitam caracterizar as componentes da condição física ao longo da gravidez, e perceber a efetividade do programa de exercício. Embora não exista uma bateria de testes específica para grávidas, podem ser aplicados determinados protocolos submáximos, testes de força e flexibilidade adaptados, bem como avaliações de movimento funcional, equilíbrio e da marcha. Destacamos a importância da avaliação da funcionalidade tendo em conta as alterações biomecânicas e músculo-esqueléticas que ocorrem nesta fase^{11,12}, bem como a utilidade da avaliação cardiorrespiratória e da composição corporal na determinação da intensidade do treino e na aplicação de equações metabólicas para monitorização do dispêndio energético associado ao exercício, principalmente quando a grávida é acompanhada por um nutricionista relativamente à gestão do peso.

Com base nas avaliações das componentes atrás referidas, é estabelecido o plano de prescrição do exercício para cada tipo de exercício recomendado, nomeadamente, treino aeróbico, treino de força, postura e flexibilidade, treino neuromotor e treino do pavimento pélvico^{2,6}. O programa de exercício pode ser focado num ou mais tipos de exercício. Para cada tipo de exercício será estabelecida a intensidade, a duração e frequência, bem como a respetiva progressão. A prescrição de exercício para a grávida deve ser modificada de acordo com os sintomas, desconfortos e capacidades da mulher ao longo da gravidez. De salientar que durante o terceiro trimestre, o programa de exercício deve ser articulado com um programa de preparação para o parto e amamentação, ministrado por enfermeiro especialista em saúde materna.

Nas linhas orientadoras do ACOG⁴ é indicado um conjunto de atividades seguras (incluindo caminhada, corrida, aeróbica, natação, Pilates, treino de força, entre outras), bem como um conjunto de atividades contraindicadas durante a gravidez. A grávida deve selecionar o programa de exercício que está mais motivada e capaz de realizar, tendo em mente que essas atividades ou sessões podem ser adaptadas de acordo com a sua saúde e aptidão, assim como segundo o trimestre de gestação⁶. Para tal, é de fundamental importância conhecer as adaptações anatómicas, fisiológicas e biomecânicas inerentes ao processo de gravidez^{6,12}, uma vez que a progressão do treino será condicionada pelas adaptações associadas a cada trimestre, bem como aos potenciais desconfortos físicos mais prevalentes.

De reforçar que este processo da responsabilidade do Fisiologista do Exercício, decorre em paralelo com a supervisão clínica por parte dos profissionais de Saúde, sendo de

fundamental importância a comunicação entre os profissionais que intervêm com esta população em fase especial da vida.

Em conclusão, o aconselhamento para a atividade física, a prescrição do exercício e a intervenção com exercício baseada em evidência, devidamente supervisionado por um Fisiologista do Exercício, de forma a ser seguro e efetivo, é um assunto de saúde pública⁵, pelo impacto positivo que tem na mulher, na própria gravidez, parto e saúde do feto.

Referências

1. EuropeActive. EuropeActive Standards - European Qualification Framework level 5 - Pregnancy and Postnatal Exercise Specialist, 2016. Available from: <http://www.ehfa-standards.eu/es-standards>
2. ACSM - American College of Sports Medicine. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription (10th ed.). Baltimore: Williams & Wilkins, 2017, 472 p.
3. ACSM - American College of Sports Medicine. ACSM's Resources for the Exercise Physiologist (2nd ed.). Wolters Kluwer, 2018, 472 p.
4. ACOG - American College of Obstetricians and Gynecologists. Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. Committee Opinion No. 650. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol 2015; 126:e135-42.
5. Mottola M. 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. Consensus Statement. Br J Sports Med 2018;52:1339-1346. doi:10.1136/bjsports-2018-100056
6. Santos-Rocha (ed), Exercise and Sporting Activity During Pregnancy. Evidence-Based Guidelines, 2019, 345 p.
7. CSEP - Canadian Society for Exercise Physiology. PARmed-X for PREGNANCY (Physical Activity Readiness Medical Examination for Pregnancy), 2015 version. Canadian Society for Exercise Physiology.
8. Santos-Rocha R. Gravidez Ativa - Atividade Física e Saúde na Gravidez e Pós-Parto. CIPER-FMH-UTL / ESDRM-IPS / FCT. Rio Maior: Edições ESDRM, 2013, 258 p.
9. Chasan-Taber L, Schmidt MD, Roberts DE, Hosmer D, Markenson G, Freedson PS. Development and validation of a Pregnancy Physical Activity Questionnaire. Med Sci Sports Exerc., 2004; 36(10):1750-60.
10. ACOG - American College of Obstetricians and Gynecologists. Weight gain during pregnancy. Committee Opinion No. 548. American College of Obstetricians and Gynecologists, 2013 (reaffirmed 2016)
11. Fitzgerald CM and Segal NA (eds.), Musculoskeletal Health in Pregnancy and Postpartum, 2015. Springer International Publishing Switzerland.
12. Santos-Rocha, R & Branco, M (2016). Gravidez Ativa - Adaptações Fisiológicas e Biomecânicas durante a Gravidez e o Pós-Parto. ESDRM-IPS / CIPER-FMH-ULisboa / FCT. Rio Maior: Edições ESDRM. ISBN: 978-989-8768-17-9 (e-book)