

## GESTÇÃO E EXERCÍCIOS FÍSICOS: QUALIDADE DE VIDA PARA A MÃE E O BEBÊ.

Josemary Freire Rocha – IESP - (josemaryfreire@gmail.com), Jader Rodrigues De Carvalho Rocha – IESP – (jaderrcrocha@gmail.com), Jéssika Bruna Bendito Da Costa – IESP

### RESUMO

Este trabalho teve como objetivo apresentar os benefícios do exercício físico praticado por mulheres gestantes. A prática pode contribuir de forma fundamental para a melhora física e emocional da grávida. Teóricos apontam que a gestante ativa ou sedentária que na gravidez realiza exercício físico regular pode evitar doenças decorrentes deste período, minimizando os índices de obesidade e melhorando consideravelmente a qualidade de vida. Além de colaborar em todo o período da gestação, os resultados beneficiam grandes auxílios na parturidade, melhor recuperação pós-parto e bebês mais saudáveis. Através de revisão de literatura, apresentou-se neste trabalho que não há um programa de exercício específico relacionado diretamente às grávidas, no entanto, mulheres que praticam exercício físico na gestação conseguem tolerar melhor as alterações físicas e psicológicas surgidas da gravidez, contudo, o acompanhamento e a parceria de um profissional da saúde especializado e de um educador físico qualificado são indispensáveis e relevantes para orientar as recomendações e contra indicações que devem ser restritamente obedecidas, afim de não causar efeitos contraditórios para a mãe e o feto.

**Palavras-chave:** Gestação. Exercício Físico. Benefícios da atividade física. Qualidade de Vida.

### ABSTRACT

This paper aimed to present the benefits of physical exercise practiced by pregnant women. The practice can fundamentally contribute to the physical and emotional improvement of the pregnant woman. Theorists point out that the active or sedentary pregnant woman who performs regular physical exercise in pregnancy can avoid diseases resulting from this period, minimizing obesity rates and considerably improving the quality of life. In addition to collaborating throughout the gestation period, the results benefit great aids in childbirth, better postpartum recovery and healthier babies. Through a literature review, it was presented in this paper that there is no specific exercise program directly related to pregnant women, however, women who exercise during pregnancy can better tolerate the physical and psychological changes arising from pregnancy, however, the follow-up and the partnership of a skilled health professional and qualified physical educator is indispensable and relevant to guide recommendations and contraindications that must be strictly adhered to, in order not to have contradictory effects on the mother and fetus.

**Keywords:** Pregnancy; Physical exercise; Benefits of physical activity; Quality of life.

## 1. Introdução

A gestação é uma fase singular na vida de uma mulher. Nela estão contidas inúmeras transformações que vão desde alterações fisiológicas até psicológicas. O corpo muda de maneira drástica, dando lugar não apenas a geração de uma nova vida, bem como a um processo de adaptação e (re) conhecimento de sentimentos, sensações e alterações próprias desta dinâmica.

A atividade física faz parte da vida de grande parte dos seres humanos. O movimento faz parte da vida. Além de sua funcionalidade para as ações básicas como andar, sentar,

subir, descer, dentre outras, eles utilizado de maneira adequada conciliando a pratica de exercícios em geral, podem se tornar grande aliados em favor da nossa saúde.

Diante de todo este contexto, vem o presente trabalho analisar a prática de exercício físico no período da gestação, considerando as especificidades deste

O objetivo central deste trabalho é apresentar os benefícios do exercício físico praticados por mulheres gestantes. A prática de atividade nesta conjuntura é restrita, pois, devem obedecer a critérios bem delineados como periodicidade, modalidade, frequência e repetições mais indicadas. Estes pontos são imprescindíveis para se ter harmonia entre atividade física x gestante x feto.

Partindo destes pressupostos, levanto como tema problema as consequências do exercício físico para gestantes já praticantes ou sedentárias, incluindo a questão que englobam os benefícios no pós-parto. Existe algum mal para gestante ou parturiente realizar exercícios físicos? E para o feto?

A necessidade em abordar este assunto justifica-se nos inúmeros benefícios que esta prática traz tanto para as sedentárias como para as que já realizam alguma modalidade. Uma melhor capacidade cardiorrespiratória facilita a realização das atividades domésticas; uma melhoria das condições musculares e esqueléticas ajuda na adaptação às mudanças posturais e no trabalho de parto. Além disso, é de extrema importância à autoestima, a convivência com outras gestantes e os sentimentos de segurança e de felicidade.

## 1.2 Objetivos

O objetivo geral do trabalho é apresentar os benefícios dos exercícios físicos praticados por mulheres gestantes, cuja prática, contribuirá de forma primordial para a melhora física e emocional da grávida. De forma específica, os objetivos do trabalho são: quais sejam: Apresentar os fatores inerentes a gestão ; demonstrar os riscos da falta de atividades físicas na gradizez; Propiciar um aprendizado sobre a qualidade de vida entre a grávida e o bebê no processo de gestação.

## 2. Fundamentação Teórica

### 2.1 Gestação

A atividade física é recomendada a todo mundo, a todas as mulheres. A gestante, portanto, não é exceção. Ela deve continuar praticando exercício. Aliás, o ideal seria a mulher deixar seu corpo em forma antes mesmo de engravidar, ou seja, ao planejar um bebê. A mulher pode se exercitar, inclusive, no início da gestação, ao contrário do que muita gente imagina. Tecnicamente, não há nada que a impeça — basta até lembrar que a maioria só sabe que está grávida quando já está com um ou dois meses de gravidez. Se o organismo é saudável, não existem riscos. Por que, então, esse mito? Porque infelizmente uma parte das mulheres — em torno de 10% — perde o bebê no primeiro trimestre de gestação e, daí, relaciona isso ao que estava fazendo. Ora, se fazia ginástica, passa a culpar as sessões de exercício pelo episódio, que provavelmente aconteceria de qualquer maneira. O melhor a fazer é sempre conversar com o médico: se estiver tudo bem, ele provavelmente irá liberar o exercício.

### Quando há contraindicações ao exercício?

- Quando a mulher tem sangramentos;
- Quando a placenta apresenta problemas;
- Quando há uma dilatação do colo uterino;
- Problemas cardíacos prévios, ainda mais considerando que a própria gravidez é uma sobrecarga para o coração.

Procure fazer pelo menos 30 minutos de exercício cinco vezes por semana — ou, melhor ainda, todos os dias, se conseguir. Isso seria o ideal. Não é tão complicado quanto parece. Você pode caminhar até o restaurante próximo do seu trabalho — e, só nesse trajeto de ida e volta, consumir 20 ou, quem sabe, os tais 30 minutos.

Existem mulheres que começam a se exercitar quando ficam grávidas e precisam mesmo pegar leve. Para elas, qualquer caminhada já é um tremendo ganho. Outras estavam acostumadas a, por exemplo, caminhar 10 quilômetros por dia e, no final da gestação, só conseguem percorrer 5 quilômetros. Tudo bem, é normal. Com o crescimento da barriga, a performance diminui mesmo e o importante é manter a pulsação e se sentir bem. Não é o momento de se superar.

A gravidez é observada como um único fator existente de maior relevância e mudança na forma corporal e funcional da mulher em curto espaço de tempo.

COSTA (2004) relata que o período gestacional passa por vários processos que modificam constantemente o organismo da mulher, parcialmente a gravidez é dividida em três períodos, as mudanças aparecem já nos três primeiros meses, onde acontece uma grande transformação hormonal, decorridas por sonolências, enjoos, mudança de humor, tonturas e entre outros sintomas, essa fase é considerada como o primeiro período. Pode-se ressaltar que essa etapa é de extrema importância para o crescimento do bebê já que é nessa fase que ocorre as estruturas básicas de todos os órgãos. O segundo e terceiro períodos ocorrem do terceiro ao nono mês, caracterizam por grandes mudanças significantes para o corpo da mulher, pois ocorre o aumento da massa corporal na região do abdômen e da pelve, alterando o centro de gravidade da gestante.

## **2.2 Alterações Fisiológicas na gestação**

Segundo BACIUK e Col. (2006), existem várias mudanças fisiológicas que agem em geral no organismo da mulher no decorrer do período gestacional, essas mudanças são extremamente indispensáveis e ocorrem em diferentes processos de cada etapa da gravidez e se estendem conforme a necessidade que o corpo da gestante precisa para desenvolver a gestação e a adaptação do crescimento fetal. Ressalta-se principalmente a importância das alterações do sistema circulatório e do metabolismo nutricional no organismo da grávida.

Para AZEVEDO e Col. (2011), o organismo da grávida passa por várias adaptações fisiológicas desenvolvidas pelas alterações no sistema respiratório, cardíaco, ósseo e muscular, quando essas alterações são bem entendidas por profissionais da área, o mesmo pode servir de mediador e realizar excelentes melhorias na saúde da gestante.

## **2.3 Alterações Hormonais**

Para GUYTON e HALL (2002), os hormônios que se destacam no organismo em gestação são chamados de estrogênio e progesterona, dois grandes essenciais hormônios placentários para se ter uma gravidez normalizada e sucessivamente eficaz, o estrogênio, que é de relevante importância já que funciona como proliferação nos órgãos reprodutivos e associados ao sistema orgânico da mulher, o elevado excesso de estrogênio na gestação exerce as funções de expandir o crescimento uterino, o aumento e preparação das mamas para lactação, o aumento da parte genital externa e faz os ligamentos pélvicos ficarem flexíveis auxiliando o canal de passagem do feto no momento do parto, todavia, acredita-se que a presença desse hormônio faça parte do desenvolvimento celular embrionário nas primeiras semanas e no auxílio reprodutivo do feto durante a gestação.

Já a progesterona, na fase inicial da gestação age pelo organismo com quantias moderadas e no desenvolver gravídico aumenta em até dez vezes a mais, pois começa a agir através de enormes quantidades, seus efeitos estão associados no desempenho das células que enfatizam a eficácia nutritiva do embrião, tem como ação junto com o estrogênio em auxiliar

nos órgãos mamários para a preparação da produção do leite materno, também minimiza os riscos espontâneos abortivos com a diminuição de contrações do útero. Acredita-se que a relação destes dois hormônios se eleva nas fases finais da gravidez visando o controle que o útero sofre com o estiramento que se produz para a adaptação do feto que já se desenvolveu.

O estrogênio é participativo pela retenção de líquidos, pode agir parcialmente nos tecidos do corpo tendo como alteração a visão ocular da grávida, sendo em alguns casos o impedimento de uso de lentes de contatos de acrílico, já que há uma mudança no formato dos olhos.

#### **2.4 Alterações psicológicas.**

De acordo com PICININI e Col. (2008), a relação da maternidade visa em vários aspectos vivenciais da mulher, abrange desde a infância até a adolescência, e no período gestacional as mudanças se correlacionam estruturalmente com os aspectos culturais, psicológicos, conjugal, socioeconômico, profissional, ou seja, a mulher passa a ter uma identidade emocional diferente diante da sociedade em que vive, o grau de responsabilidade e atenção passa a ser voltado mais para o lado materno do que para si mesma, cria-se uma transição associada à vida amorosa com a paternidade, a atividade profissional necessita ser suspensa dependendo da situação gestacional e na recuperação pós parto.

As transformações corporais podem causar sentimentos de satisfação e segurança em relação ao estado gestacional, uma sensação de conquista por sentir que pode gerar uma vida dentro de si, por outro lado, o descontentamento também pode surgir devido às ocorrências que o corpo sofre, parcialmente a grávida tenta diminuir os sentimentos negativos focando a atenção ao bem-estar do bebê como extrema importância.

Na gestação, a mulher pode ficar emocionalmente mais sensível, os sentimentos ficam mais intensos, a ansiedade aumenta ao refletir sobre a mudança do corpo, a hora do parto, a chegada do bebê, a questão de rever que não está mais sozinha, eleva cobranças para cuidados saudáveis redobrados.

A maternidade é vista como um circuito temporário de sentimentos oscilantes, sendo uma fase em que a mulher pode se sentir heroicamente importante, virtuosa e realizada, no entanto, a pressão de saber que terá uma extrema responsabilidade por outro ser, faz com que a sensação de pânico e sensibilidade faça parte desse período tão único e especial na vida de uma mulher.

#### **2.5 Sedentarismo/Fases Iniciais do exercício físico na gestação.**

BACIUK e Col. (2006) observaram que no decorrer dos anos as mulheres têm sido estimuladas a não ter um estilo de vida sedentária, que apesar de grandes avanços tecnológicos favorecerem o comodismo, a mulher em qualquer época de sua vida, principalmente no período gestacional deve substituir essa condição sedentária e realizar a prática de exercícios físicos regulares.

A inatividade já tem sido observada como fator que não pode contribuir para um bom desenvolvimento gestacional desde os tempos historicamente bíblicos, onde as escravas judias faziam parte de uma rotina geralmente ativa devido a grandes deveres domésticos que exerciam, sendo as amas egípcias que viviam um cotidiano passivo e sem muitas obrigações, a terem partos menos sucedidos do que os das escravas judias.

Segundo FERREIRA e Col. (2012), o sedentarismo atualmente é visto como uma doença, batizada por “Síndrome de Morte Sedentária”, sendo resultado através de análise como principal alvo comprometedor das anormalidades que o corpo humano vivencia no organismo, anormalidades prejudiciais que afetam as funções vitais gerando doenças crônicas e aumento de mortalidade.

NOGUEIRA e CARREIRO (2013), afirmam que antes ou no decorrer da fase

gestacional, a mulher obesa que tem como hábito um estilo de vida sedentária, comportamento de comodismo e conformismo com o próprio corpo e ausência de uma alimentação balanceada, pode causar mal desenvolvimento fetal, formações de doenças e mortalidade neonatal.

A parceria de uma atuação constante do médico acompanhante da gestação e de um educador físico é de extrema importância para avaliação das diversas reações e a garantia saudável tanto da grávida como do feto.

Segundo SANTOS e CORDEIRO (2014), o início da prática de exercício para uma mulher em período gestacional tem por foco a melhoria da qualidade de vida obedecendo integralmente as recomendações e contra indicações, o organismo da grávida deve conservar a hidratação, deve analisar se a temperatura interna e a frequência cardíaca não estão sendo exageradamente elevadas.

Segundo AZEVEDO e Col. (2011), o período da gestação não é uma época apropriada para a iniciação de esportes físicos, mas a mulher já praticante esportiva antes da gravidez pode permanecer com a prática, contudo, cuidados devem ser redobrados, principalmente nos meses iniciais da gestação, os exercícios devem apresentar segurança e conforto.

Dependendo da rotina da grávida é importante analisar a modalidade e prescrição de exercícios, as alterações causadas por esse período exigem nível de esforço maior reagindo de forma negativa na prática de exercício. Para uma gestação normal, os exercícios leves e moderados com duração de pelo menos trinta minutos não afetam o progresso do feto.

Para COSTA (2004), o fator considerado mais importante na prática de exercícios físicos é o tipo da atividade a ser realizada, que deve ser completamente correta e satisfatória, tendo a garantia aprovada de um médico especialista.

## **2.6 Recomendações/Contra indicações.**

Segundo MONTENEGRO (2014), a prática de exercício físico no período gestacional apresenta certo receio de medo e preocupação e assim por muitos anos essa modalidade foi inibida. Hoje pode se dizer que a prática é aconselhável, já que tem como resultado excelentes vantagens para a saúde da gestante e do feto, os exercícios devem agir de acordo com o benefício proporcionado, já que não existe nenhum tipo exclusivo de atividade nessa fase.

As gestações que identificam anormalidades são contra indicadas, caso contrário, devem ser liberadas para a prática de exercícios somente sob autorização médica.

Com afirmação de um profissional da área da saúde, as mulheres praticantes de exercícios físicos podem manter a mesma atividade na fase gestacional, principalmente a praticante de musculação. Exercícios que exigem maior equilíbrio corporal e maior cansaço físico devem ser evitados, é importante ter cautela em dias de climas quentes já que o organismo da mulher aumenta a temperatura e a gordura corporal e exige maior hidratação do corpo.

As doenças absolutas ordenam a total proibição de qualquer prática de exercício físico e as doenças relativas ordenam o impedimento da prática de exercícios dependendo do grau da doença que a gestante apresenta.

COSTA (2004) relata que depois dos três primeiros meses de gestação a mulher é contra indicada a realizar exercício na posição supina e pronada, posições essas que podem causar a redução do retorno venoso através do útero que comprime a veia cava e resulta difícil circulação sanguínea, posições no leg press e crucifixo com os pés no chão não são recomendáveis pela possível complicação que pode causar no sistema circulatório e por prevenir acidentes, já que são posturas de maior proximidade da região abdominal.

Para LIMA e OLIVEIRA (2005), é recomendável que toda mulher aprovada por uma avaliação médica faça exercícios físicos, contudo, exercícios que ofereçam traumas devem ser

evitados, traumas que atingem diretamente ao feto são raros, porém, esta prevenção é importante. A prática de exercício deve ser urgentemente suspensa em casos de dores no abdômen, sangramento vaginal, cólicas, tonturas, náuseas, vômitos, palpitações e alterações visuais.

AZEVEDO e Col. (2011) apresentam através da tabela acima as contraindicações da prática de exercícios físicos na fase gestacional. As contra indicações absolutas são doenças presenciadas na gestante que impossibilitam totalmente a prática da atividade física, já as contra indicações relativas identificam-se doenças como anemia grave, obesidade, convulsões e outras, que avaliadas o grau de risco, indicam-se a necessidade de interromper ou alterar o programa de exercícios.

Sintomas como sangramento vaginal, tonturas, dores de cabeça e no peito, são uns dos sinais de alerta que devem ser bem supervisionados, pois uma vez percebidos, a grávida deve cessar a prática.

## **2.7 Os Tipos de Exercícios físicos no período gestacional.**

A intensidade, a duração e a respiração observada durante a atividade física pode ser representada em dois modos, o aeróbico e o anaeróbico, sendo necessário saber que não há nenhuma atividade física exatamente específica para definir esses modos. A atividade aeróbica se observa em uma oxigenação maior, durabilidade no tempo do exercício e de variados conjuntos, já a atividade anaeróbica é vista como uma prática de menor duração de tempo e de esforço mais intensificado.

A atividade de médio risco exige uma condição física de aptidão maior, logo, problemas desfavoráveis podem surgir se a mulher não respeitar suas adequações físicas, é relevante que para esse tipo de atividade, os batimentos cardíacos não excedam 140 bpm. Os exercícios indicados são corrida, musculação e ciclismo.

A atividade de alto risco se baseia por maior intensidade, volume e frequência dos exercícios, o uso de grandes grupos musculares, movimento corporal de maior impacto presenciados nos treinos resistidos e de programas esportivos com a tendência de quedas, deste modo, vista como um tipo de atividade contra indicada para a gestante. Os exemplos de exercícios para esse tipo de risco são basquete, vôlei, futsal, corrida e ciclismo.

Segundo NASCIMENTO e Col. (2014), os tipos de exercícios são definidos de acordo com o tempo da gestação. No primeiro trimestre após a primeira consulta do pré-natal e a autorização do médico, a gestante pode realizar os treinos, sendo de intensidade moderada, é uma fase de grande modificação hormonal que causa sintomas que podem dificultar a disposição da grávida, entretanto, a gestante sedentária deve iniciar os exercícios após esse trimestre, devido a ocorrência dos sintomas, o tipo de atividade aeróbica pode ser realizado visando a importância da adaptação, o alongamento, assim como o relaxamento não sofre restrições e exercícios de grandes grupos musculares podem ser feitos em maiores repetições, no entanto, evitando cargas excessivas. É fundamental que o treino do músculo do assoalho pélvico (TMAP) seja realizado frequentemente por todas as gestantes.

De acordo com NASCIMENTO e Col. (2014), no segundo trimestre, a gestante pode está menos incomodada com os sintomas que o início da gestação causa e tem uma motivação melhor para a prática de exercício, deve se dá continuidade nessa fase, porém, alongamentos intensos nesse momento devem ser supervisionados, pois nesse trimestre o hormônio da relaxina age com maior desempenho ocorrendo aumento de flexibilidade e articulação da grávida, os exercícios perineais, aeróbico e o relaxamento devem proceder normalmente.

Ainda, de acordo com NASCIMENTO e Col. (2014), o terceiro e último trimestre se baseia na redução funcional dos exercícios devido ao peso do corpo e aumento do útero, contudo, a continuidade dos treinos leves é indicada e a permanência de atividade aeróbica e relaxamento são eficazes para melhor capacidade física e favorável na parturidade, assim

como o treino do músculo do assoalho pélvico (TMAP), que nesse período é muito essencial devido a flexibilidade aumentada. É de grande importância saber que mesmo sendo os meses finais da gestação, não há um momento específico para suspender as atividades, portanto, é fundamental orientar a gestante para os sintomas que indicam início de trabalho de parto.

O treino de resistência muscular abrange grandes grupos musculares, região da cintura e lombar, tem como efeito melhor adequação do organismo musculoesquelético em relação as modificações posturais ocorridas no corpo da grávida. Apesar do pouco estudo de avaliação, os exercícios de yoga, pilates e

musculação de pouca sobrecarga podem ser aceitáveis, ressaltando-se a importância de uma aprovação médica e profissionais físicos altamente qualificados.

A caminhada é a prática mais indicada, principalmente para mulheres sedentárias que iniciam os exercícios na fase gestacional, sendo uma prática de pouca intensidade e que auxilia na habilidade física pode ser realizada em todo o período da gestação tanto em locais abertos como em esteiras, sempre observando a hidratação e a temperatura do corpo.

O peso corporal aumenta com o decorrer da gravidez, surgindo sobrecarga maior nas articulações, principalmente nos joelhos. Já a prática de natação pode ser favorável nas articulações dos joelhos, sendo uma atividade de melhor relaxamento, pois os movimentos do corpo ficam fluviáveis e não causam impactos.

Considerada também como exercício mais praticado e aconselhado na gestação, a hidroginástica desenvolve essenciais vantagens saudáveis e sociais, pode ser realizada duas vezes por semana de 40 minutos a uma hora. O alongamento pode ser realizado em todas as fases da gravidez, diariamente com atenção aos movimentos intensos e desconfortáveis, sendo necessário analisar se o exercício não está sobrecarregando a região das costas e sendo confundido com exercícios de flexibilidade.

De acordo com AZEVEDO e Col. (2011), a gestante praticante de caminhada deve escolher ambientes seguros e horários em que o nível da temperatura ambiental seja agradável, deve estar alimentada e em alguns casos acompanhada por outra pessoa, principalmente no início e final da gestação devido o surgimento de alguns sintomas que aparecem mais nas duas fases e a proximidade do trabalho de parto. O alongamento apresenta mudança corporal e redução do músculo tenso, sendo uma prática confortavelmente cotidiana.

Segundo COSTA (2004), a prática de musculação é dividida em dois tipos de sobrecargas, a tensional e a metabólica. A sobrecarga tensional é vista através da quantidade de cargas que ocasiona as tensões musculares. A sobrecarga metabólica é exibida pelos elevados números de séries repetidas das atividades e a duração de pausas para cada tipo de exercício.

Costa (2004), afirma que existe controvérsia em relação a realização da musculação no período gestacional, mesmo com poucas análises, há autores que contraindicam e outros que indicam a prática como um tipo de atividade de médio risco. Enquanto pesquisas apontam tais lesões de riscos geradas na gestante e no feto, há também relevantes efeitos benéficos que afirmam a prática, todavia, a atividade deve ser objetivamente como estilo recreativo e nunca como fator competitivo e de aptidão física.

O volume da carga deve ser restritamente controlado, as pausas dos intervalos entre uma atividade e outra devem ser completamente atendidas, recomenda-se a realizar o treinamento resistido duas vezes na semana com séries de 10 repetições. O método de respiração no ato da musculação deve ser feito de forma tranquila e relaxante, o método de valsava não deve ser feito em hipótese alguma, conhecido como apneia respiratória, ocasiona aumento da pressão arterial e do sistema cardíaco.

Segundo CASTRO e Col. (2009), a prática de natação não deve ultrapassar o limite de 60 minutos diários, para não causar cansaço na grávida, a atividade pode

se tornar prazerosa com uso de materiais aquáticos, a água necessita de uma temperatura entre 28°C e 30°C e não ultrapassar o volume acima do abdômen para não causar pressão sobre as mamas da gestante.

## **2.8 Os Benefícios do exercício físico para gestantes.**

Os efeitos da realização de exercícios físicos têm um estímulo fundamental e positivo na área emocional das pessoas, avaliações apontam que a prática pode auxiliar e controlar as tensões psíquicas e emotivas surgidas da correria cotidiana, melhorando os fatores de humor, autoestima e bem-estar, diminuindo a ansiedade e doenças depressivas.

Os resultados estão associados nas relações interativas com indivíduos de programas grupais das atividades, com as descargas tensionais dos músculos ocasionadas pelo relaxamento do sistema muscular, com o aumento de esteroides reservadas que o exercício provoca diminuindo o estresse, com substâncias que podem enfatizar os efeitos antidepressivos e eufóricos fornecidas do organismo sendo motivadas pelo exercício, com a sensação tranquilizante sucedida da temperatura do corpo e com a distração nos compromissos da prática de atividades.

O tempo, a intensidade e a frequência das atividades físicas e esportivas são relevantes para identificar os consideráveis resultados que presencia melhorias no âmbito emocional, é preciso considerar um tempo variável de um a cinco meses e da crescente frequência dos exercícios, a diminuição dos transtornos emocionais acontece de acordo com o aumento habitual dos exercícios.

Conforme RODRIGUES e Col. (2008), a mulher é imprescindivelmente favorecida quando se segue um programa de exercícios físicos adaptados em todo o ciclo da vida, sendo fundamental na fase gestacional, ressaltando resultados vantajosos que ultrapassam a amostra de contrariedades quanto á pratica. O exercício auxilia em uma melhor circulação sanguínea e de disposição oxigênia, pressão arterial controlada e de varizes e trombozes.

O exercício físico pode ser grande contribuinte no controle ou da ausência de diabetes gestacional, o aumento de massa corporal pode ser significativo para o surgimento da doença, e como na progressão da gravidez a mulher passa a ter mais peso, a diabetes pode ocorrer nos meses finais da gestação.

A prática de exercícios físicos auxilia no controle e na perda de peso, assim, gestantes praticantes físicas ficam menos expostas às manifestações de riscos da doença. A gestante com diabetes mellitus pode apresentar um ativo controle da doença quando se segue uma alimentação efetivamente balanceada e a prática de exercícios cuidadosamente observada, principalmente nos últimos meses da gestação, onde as contrações e maturidade do útero são relevantes. A importância da prática procede influenciando os fatores emocionais da grávida, fornecendo aumento de autoestima e satisfação com a imagem exterior que o resultado de atividades possibilita.

Os exercícios resistidos podem intensificar a musculatura para uma maior flexibilidade, sem causar riscos de traumas a mãe e ao feto. Como no período gestacional as articulações e o equilíbrio corporal ficam menos acessíveis, o fortalecimento dos músculos ajuda a gestante a ter uma

resistência e adaptação satisfatória diante das mudanças posturais surgidas da gravidez.

A musculação pode ser uma excelente contribuição no fortalecimento da região lombar, aliviando os sintomas surgidos da lordose, patologia decorrente do aumento placentário, sendo combatente contra a ameaça de danos nos joelhos, quadril e do surgimento de hérnia de disco.

Atividades que promovem resistência no músculo dorsal podem amenizar os riscos de cifose, patologia causada pela curvatura dos ombros para frente devido ao aumento do peso das mamas. Os exercícios físicos ativam os grandes grupos musculares a melhor funcionalidade da glicose fazendo com que o organismo não necessite ou tenha uma precisão menor de insulina, favorecendo a redução nos casos de diabete gestacional. Pode-se afirmar que mulheres que praticam exercícios ou praticaram um ano antes da gestação pode apresentar menor riscos de pré-eclâmpsia.

COSTA (2004) afirma os benefícios proporcionados à gestante praticante de exercícios classificados em dois modos, o biológico e o psicossocial. As mudanças que favorecem autonomia do corpo e do organismo devido a prática de exercícios são consideradas benefícios biológicos e as mudanças psicológicas que estabelecem o bem-estar emocional são vistas como benefícios psicossociais.

Os efeitos benéficos do treinamento resistido fortalecem e capacitam os tecidos musculoesqueléticos da grávida à melhor sustentação e habilidade funcional do corpo e quando os exercícios são feitos em programas grupais, a gestante pode identificar sentimentos semelhantes na interação com outras pessoas e diminuir os riscos de estresse e ações depressivas. A musculação pode aprimorar a função estética pelo crescimento do tônus muscular e menor flacidez, sendo relevante para que a grávida possa sentir maior autoestima.

A doença é a repercussão de dores e lesões na região lombar que pode impossibilitar a gestante de realizar os deveres diários e profissionais por questão de grande desconforto e inabilidade física. As dores intensas podem causar tensão e insônia levando a mulher a preocupar-se sobre riscos e anormalidades da saúde do bebê e da mesma. Há relevantes números de afastamento de trabalho de mulheres grávidas devido às consequências da lombalgia.

AZEVEDO e Col. (2011) analisam que mulheres praticantes de exercícios físicos estão sujeitas a menos riscos de lombalgia, apesar de ser um fator normal no período gestacional, gestantes que realizam os exercícios posturais de forma estática, mesmo após o parto, apresentam redução ou cessação das dores lombares, além de atribuir melhor equilíbrio corporal e competência mais ágil na realização dos deveres cotidianos.

O crescido número de mulheres que estão acima do peso pode estar relacionado ao período gestacional que a mesma vivenciou, logo, a obesidade passa a ser mais identificada afetando a qualidade de vida da mulher. O método de exercício regular, controla, retorna e reduz o peso corporal, principalmente depois da parturidade.

## **2.9 Os Benefícios do exercício físico para o feto, no parto e pós-parto**

GOMES e COSTA (2013), afirmam que a mulher que tem por hábito se exercitar, mesmo que seja na fase inicial da gravidez, pode apresentar menos icações gestacionais e parturiais. O exercício regular apresenta grande contribuição para um tempo menor do trabalho de parto, redução de partos cesáreos e prematuros, menor número de aborto espontâneo e grande defesa contra depressão pós-parto.

As atividades que contribuem maior favorecimento dos músculos perineais auxiliam nos casos de incontinência urinária e atividades que estimulam os músculos abdominais beneficiam garantia para um parto normal facilitando assim a expulsão do bebê. Mulheres praticantes de exercícios em todas as fases gestacionais resultam a ter bebês que apresentam estrutura corporal com menor taxa de gordura e maior peso e massa magra, efeitos esses que se estendem e são presentes nos anos iniciais de vida da criança.

Segundo BATISTA e Col. (2003), a gestante praticante de exercícios físicos pode suportar melhor as complicações que tendem a surgir no momento do parto, essencialmente em partos que levam um tempo mais longo para serem realizados, o resultado favorável é

afirmado em pesquisas que apresentam grande redução de dificuldades na parturidade, melhor facilidade para a passagem do feto devido à flexibilidade e relaxamento que alargam as juntas e suavizam as cartilagens diminuindo as dores, apresentam assim uma melhor readaptação após o parto.

Considera-se que a idade gestacional não está relacionada na prática de atividades, e sim, no controle de avaliação do condicionamento físico da gestante quanto à intensidade, o tipo e o volume excessivo nos exercícios, como também nos deveres ocupacionais. Grávidas que praticam somente as obrigações domésticas, principalmente obrigações frequentemente intensas e de cargas pesadas, apresentam riscos de idade gestacional superiores do que as grávidas praticantes de um programa de exercício físico.

Existem pesquisas que apresentam ponto de vista de que a atividade física intensifica as contrações uterinas e provoca o parto prematuro, contudo, há afirmações relevantes que contrariam essa visão e ressaltam por intermédio de muitos estudos que os efeitos hormonais impulsionados pela prática de atividade física demonstram reações defensivas que protegem o feto para não ser atingido pelos movimentos físicos, exercícios que exigem o fortalecimento do músculo pélvico também é grande contribuinte.

O benefício que apresenta a diminuição de partos cesáreos é demonstrado através de levantamento de pesquisas que resultam maior número de partos cirúrgicos em grávidas sedentárias, e que gestantes fisicamente ativas, principalmente praticantes físicas nos seis primeiros meses de gestação, demonstram maior participação no parto normal.

Segundo SALES e Col. (2014), a prática de exercício físico é essencial para o desempenho saudável da grávida e do bebê, desta forma, a mulher que der continuidade no programa de exercícios durante a gravidez tende a ganhar crianças mais saudáveis. A prática da caminhada pode auxiliar no bom posicionamento de encaixe do bebê. A eficácia da reabilitação após o parto pode ser resultado da realização de hidroginástica.

Atualmente, o exercício físico tem apresentando excelente combate contra os efeitos que levam a prematuridade, grávidas de diferentes grupos sociais e fisicamente ativas apresentaram resultados positivos na proteção por uma idade gestacional saudável, principalmente em gestações múltiplas. Os benefícios reduzem os riscos do parto prematuro com a progressão da gestação e conseguem alcançar maior ação nos últimos meses gestacionais, contudo, as gestantes podem necessitar reduzir a prática de acordo com as adaptações e limitações do avanço da gestação e da falta de uma instrução mais confiante.

A realização de quantidades maiores de atividades não demonstram efeito excessivo, já poucos números dos exercícios mostram defesa a favor de uma gestação segura, desse modo, sendo mais fácil ter a participação de mulheres em atividades físicas. O exercício físico é grande fator na proteção contra a prematuridade, visto ser importante estimular a mulher em todo ciclo vital a praticá-los.

SILVEIRA e SEGRE (2012) afirmam através de variadas pesquisas a importância do exercício físico para os benefícios que intensificam a realização de partos vaginais. Apesar das análises não serem especificamente estatísticas, os resultados identificaram que gestantes praticantes de exercícios de intensidade baixa, moderada e de atividades na água têm mais chances de realizarem partos vaginais do que cesáreos, quando comparadas com gestantes inativas. Ressalta-se que os exercícios que beneficiam o fortalecimento do músculo abdominal auxiliam na segunda fase do trabalho de parto facilitando o processo de parturidade e não sendo preciso optar por parto cirúrgico.

### 3. Metodologia

O trabalho consiste num tipo de pesquisa com revisão bibliográfica, sua forma de abordagem qualitativa onde cita os benefícios da prática da atividade física em gestantes. A pesquisa definida como qualitativa por seu tipo de investigação voltada para tais aspectos, capaz de analisar dados que não podem ser mensurados numericamente. Com objetivos descritivos que registra e analisa as características de acordo com os autores, com fontes em artigos, base de dados como Scielo, Google Acadêmico, outras bases e livros da área

### 4. Considerações Finais

A contribuição da prática do exercício físico durante o período gestacional pode não ter um conhecimento amplo diante da sociedade, por ser um período de grandes mudanças fisiológicas e psicológicas que exigem uma atenção mais diversificada, a mulher sofre um processo primordial e necessário para gerar um ser e retrata a gravidez como um momento delicado, de grandes cuidados que levam a refletir que se deve ter uma vida menos ativa, porém, a prática de exercício físico regular e bem orientada resulta em fundamentais benefícios que trazem segurança e uma qualidade de vida melhor, tanto para a mãe como para o feto.

Embora não se encontrou nenhum tipo de atividade padrão especificada somente para gestantes, é importante ressaltar que a prática deve ser supervisionada por um profissional da área da saúde e de um educador físico qualificado, deve-se obedecer às recomendações quanto ao tipo, duração e intensidade dos exercícios de forma individualizada e considerar as contraindicações como um meio de prevenir possíveis riscos para a gestante e o bebê.

A prática nessa fase contraindica exercícios que exigem o maior equilíbrio, o alto rendimento, o de maior altitude e que podem ocasionar possíveis traumas e acidentes. Existem doenças que levam à total proibição da prática de exercícios físicos na gravidez, são conhecidas como doenças absolutas. Há as doenças relativas, que impedem a prática dependendo do grau da doença que a gestante apresenta.

Porém, os efeitos resultantes que beneficiam a gestante e o feto são inúmeros e de grande importância no parto e no pós-parto pois, estudos afirmam que mulheres tendem a ter mais partos vaginais, menor índice de gordura corporal, maior recuperação pós-parto, redução de doenças decorridas deste período e bebê mais saudáveis.

### 5. Referências

- AZEVEDO, R.A.; MOTA, M.R.; SILVA, A.O.; DANTAS, R.A.E. Exercício físico durante a gestação: uma prática saudável e necessária. **Universitas: Ciências da Saúde**. v. 9, n. 2, p. 53-70, 2011.
- BACIUK, E. P.; PEREIRA, R.I.C.; CECATTI, J.G.; CAVALCANTE, S.R.; SILVEIRA, C.; VALLIM, A.L.A. Avaliação da capacidade física e a sua importância na prescrição de exercícios durante a gestação. **Femina**. v.34, n.06, p.409-416 junho,2006.
- CASTRO, D.M.S.; RIBEIRO, A.M.; CORDEIRO, L.L.; CORDEIRO, L.L.; ALVES, A.T. Exercício físico e gravidez: prescrição, benefícios e contra-indicações. **Universitas: Ciências da Saúde**. Brasília, v.7, n. 1, p. 91-101, 2009.
- COSTA, A.J.S. Musculação na gravidez. **Revista Virtual Educação Física Artigos**, Natal, v.2, n.7, agosto, 2004.
- FERREIRA, C.H.J.; NAKANO, A.M.S. Reflexões sobre as bases conceituais que fundamentam a construção do conhecimento acerca da lombalgia na gestação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. São Paulo, v. 9, n. 3, p. 95-100, maio,2001.
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado De Fisiologia Médica** 10. Ed. Rj. Guanabara Koogan, 2002.



MATSUDO, V.K.R.; MATSUDO, S.M.M. Atividade física e esportiva na gravidez.

**A Grávida. Tedesco J.J, Atheneu.** São Paulo, p. 53-81, 2000.

NASCIMENTO, S.L.; GODOY, A.N.; SURITA, F.G.; SILVA, J.L.P.

Recomendações para a prática de exercício físico na gravidez: uma revisão crítica da literatura. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, p. 423-31, 2014.