



Dra. Sofia Azevedo Vale¹, Dr. João Esteves Sousa²

¹Médico interno de formação específica em Medicina Geral e Familiar na USF d'As Terras de Lanhoso, ACES Cávado II – Gerês / Cabreira; ²Médico interno de formação específica em Medicina Geral e Familiar na USF Gualtar, ACES Cávado I – Braga.

2019 Canadian Guidelines for Physical Activity Throughout Pregnancy¹

Resumo e comentário

A prática de exercício físico está associada a diversos benefícios para a saúde, desde a diminuição da mortalidade e do risco de doenças crónicas à melhoria da saúde mental e forma física. A gravidez é um período único na vida da mulher, onde o estilo de vida pode ter um forte impacto na sua saúde e na do feto.

Nas últimas três décadas, a taxa de complicações maternas (diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, hipertensão gestacional e macrosomia do recém-nascido) tem aumentado bastante, sendo o aumento da prevalência da obesidade materna a causa mais provável.

A prática de atividade física durante a gravidez está associada a múltiplos benefícios para o feto e para a mãe. Por um lado, há diminuição do risco de macrosomia e restrição do crescimento intrauterino; por outro lado, está associado a diminuição do risco de pré-eclâmpsia, hipertensão gestacional, diabetes gestacional, ganho de peso excessivo, cesariana, parto instrumentado, incontinência urinária e depressão. Por este motivo, a atividade física no período pré-natal deve ser

considerada terapia de primeira linha na redução do risco de complicações durante a gravidez e na melhoria da saúde física e mental.

A recomendação da realização de 150 minutos de atividade física semanal para a população geral também se aplica ao período da gravidez. No entanto, apenas 15% das grávidas conseguem cumprir esta recomendação. Infelizmente, alguns profissionais de saúde e grávidas ainda têm uma ideia errada relativamente à prática de exercício físico. Todavia, atualmente sabe-se que a atividade física não está associada a aborto espontâneo, morte fetal, parto pré-termo, rutura prematura de membranas, hipoglicemia neonatal, baixo peso ao nascimento, indução de parto, defeitos congénitos ou complicações no parto.

As presentes guidelines fornecem recomendações baseadas na evidência no que concerne à atividade física durante a gravidez e na promoção da saúde materna, fetal e o neonatal. Foram elaboradas pela Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada's (SOGC) e pela Canadian Society for Exercise Physiology (CSEP) a partir de uma extensa revisão sistemática de literatura atual e da opinião de experts, tendo em consideração a sua aplicabilidade, custos e aceitabilidade por parte dos profissionais de saúde e grávidas.

Recomendações

Para avaliar a qualidade da evidência das recomendações foi utilizado o The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation – (GRADE).

Em relação à força da recomendação:

- Recomendação forte – todas ou a maioria das grávidas beneficiarão do seguimento da recomendação;
- Recomendação fraca – Nem todas as grávidas beneficiarão da recomendação. Terão de ser considerados outros fatores.

Em relação à qualidade de evidência:

- Alto – Os autores têm muita confiança de que o verdadeiro efeito é próximo do efeito estimado;

- Moderado – Os autores acreditam que o verdadeiro efeito provavelmente é próximo do efeito estimado;
- Baixo – O verdadeiro efeito pode ser muito diferente do efeito estimado;
- Muito baixa – O verdadeiro efeito provavelmente é muito diferente do efeito estimado.

Recomendação 1 – Todas as mulheres sem contraindicações devem ser fisicamente ativas durante a gravidez. Recomendação forte, qualidade evidência moderada.

Recomendação 2 – As mulheres grávidas devem realizar no mínimo 150 minutos, por semana, de atividade física de intensidade moderada. Recomendação forte, qualidade evidência moderada.

Recomendação 3 – A atividade física deve ser realizada no mínimo três dias por semana. Recomendação forte, qualidade evidência moderada.

Recomendação 4 – As mulheres grávidas devem realizar exercícios aeróbios e exercício resistido de fortalecimento muscular para atingir benefícios superiores. Os exercícios de alongamento também podem ser benéficos. Recomendação forte, qualidade evidência alta.

Recomendação 5 – Realização de treino diário de fortalecimento do pavimento pélvico (exemplo – exercícios de Kegel) de modo a reduzir o risco de incontinência urinária. Recomendação fraca, qualidade evidência baixa.

Recomendação 6 – As mulheres grávidas que sintam tonturas, náuseas ou indisposição quando treinam na posição supina devem modificar as suas atividades de modo a evitar esta posição. Recomendação fraca, qualidade evidência muito baixa.

Intensidade

Dado que os benefícios associados à prática de atividade física são superiores quando esta ocorre a intensidade moderada, é importante saber prescrever esta intensidade. Há duas ferramentas úteis para este fim. A frequência cardíaca (FC) materna é uma medida de intensidade da atividade física útil para as grávidas. A Tabela 1 expõe os intervalos de FC consoante o nível de atividade física

Tabela 1 – Intervalos de frequência cardíaca para mulheres grávidas

Idade materna	Intensidade	Zonas de FC (bpm)
<29 anos	Leve	102-124
	Moderada	125-146
	Vigorosa	147-169
>30 anos	Leve	101-120
	Moderada	121-141
	Vigorosa	142-162

pretendido. Outra ferramenta mais simples é o Nesta, considera-se que a mulher está numa intensidade adequada caso seja capaz de manter uma conversa durante a atividade física, caso contrário deve diminuir a intensidade da mesma.

Segurança

Apesar dos benefícios referidos, há algumas atividades físicas que, por colocarem em risco o bem-estar fetal e materno, devem ser evitadas durante a gravidez.

Desaconselha-se a prática de desportos que envolvam contacto físico ou perigo de queda, tais como equitação, ciclismo, esqui alpino, hóquei no gelo, ginástica ou levantamento de pesos. Como alternativa são recomendadas caminhadas em passo rápido, bicicleta estática, natação ou hidroginástica, associadas a menor risco de queda ou contacto físico.

Pelo risco de doença de descompressão ou de embolia gasosa, as grávidas não devem praticar mergulho subaquático.

As grávidas que habitem a baixas altitudes (<2500m) devem evitar atividade física em altitudes >2500m. Em altitudes de 1800-2500m, e com aclimação apropriada, atividade física de intensidade moderada não parece alterar significativamente o bem-estar materno ou fetal.

A manutenção de níveis nutricionais e hídricos adequados deve

ser assegurada. Para além disso, de modo a evitar a desidratação, deve-se evitar a realização de atividades físicas vigorosas em ambientes muito quentes, principalmente com alta humidade (ex: hot yoga).

A diástase abdominal pode ocorrer durante a gravidez. Nestas circunstâncias, as mulheres podem beneficiar de tratamento fisioterápico e os exercícios de fortalecimento abdominal (ex: crunch abdominal) devem ser evitados. Por outro lado, a prática de exercício aeróbio está associada a menor probabilidade do desenvolvimento desta patologia.

O exercício de fortalecimento muscular em grávidas, apesar de menos estudado comparativamente ao exercício aeróbio, demonstrou ser seguro ao não apresentar impacto negativo na grávida, feto ou recém-nascido. Novas revisões sobre o tema evidenciaram que a combinação de exercício aeróbio e exercício resistido de fortalecimento muscular demonstraram melhores resultados na gravidez, quando comparados com apenas exercícios aeróbios.

As grávidas que considerem manter desporto de alta competição ou com intensidade acima das recomendações devem recorrer a um médico com conhecimento dos riscos inerentes a esta prática e que averigue a necessidade de realizar alterações.

As alterações hormonais gravidez incluem aumento da laxidão ligamentar, fator que deve ser levado em conta na altura da prescrição. É

aconselhado que a atividade física seja iniciada e terminada de forma gradual, contemplando um período de aquecimento e de arrefecimento adequado.

Sinais de alerta

Há várias razões que obrigam a grávida a suspender a atividade física e a recorrer a cuidados de saúde, nomeadamente dispneia ou tonturas que não melhoram com o repouso, dor torácica, contrações uterinas regulares e dolorosas, sangramento vaginal ou perda de fluido vaginal persistente que indique rotura de membranas.

As contraindicações absolutas e relativas ao exercício físico na gravidez, podem ser consultados na Tabela 2.

Como começar?

É provável que mulheres previamente inativas não consigam seguir as recomendações propostas. No entanto, dado que existe uma relação dose resposta entre a atividade física e os benefícios para a saúde, as grávidas devem ser encorajadas a aumentar a duração e intensidade do exercício ao longo da gravidez, respeitando as suas limitações. A atividade física durante a gravidez não necessita de ser realizada de forma supervisionada, nem com qualquer equipamento específico.

O que prescrever?

De forma a averiguar a aptidão física da grávida e facilitar a prescrição de exercício foi desenvolvido pela SOGC

Tabela 2 – Contraindicações relativas e absolutas para a prática de atividade física durante a gravidez

Contraindicações absolutas	Contraindicações relativas
Rotura de membranas, trabalho de parto prematuro	Abortos de repetição
Sangramento vaginal persistente inexplicado	História de parto prematuro espontâneo
Placenta prévia após as 28 semanas de gestação	Hipertensão gestacional
Pré-eclampsia	Anemia sintomática
Incompetência do colo uterino	Desnutrição
Restrição de crescimento intrauterino	Distúrbio alimentar
Gravidez múltipla (trígêmeos ou superior)	Gravidez gemelar, após as 28 semanas de gestação
Doenças crónicas prévias não controladas (diabetes tipo 1, hipertensão, doença da tiroide)	Doença cardiovascular ou respiratória, leve ou moderada.
Outras condições cardiovasculares, respiratórias ou sistémicas	Outras condições médicas significativas.

Tabela 3 – Recomendações para a prática de exercícios por grávidas

	Aeróbio	Exercício resistido de fortalecimento muscular	Flexibilidade
Frequência	≥3-5 dias/semana	2-3 dias/ semana não consecutivos	≥2-3 dias/semana
Intensidade	Intensidade moderada; intensidade vigorosa para grávidas previamente ativas ou mulheres que progridem para níveis de fitness mais elevados durante a gravidez	Intensidade que permita repetições submáximas – 8 a 10 ou 12 a 15 repetições – até fadiga moderada	Alongar até sentir o músculo a alongar ou ligeiro desconforto
Tempo	30 minutos/dia de intensidade moderada, até atingir 150 minutos/semana ou 75 minutos de intensidade vigorosa por semana	Uma série para as iniciantes; duas a três séries para as restantes grávidas. Alvo – maiores grupos musculares	Manter alongamento durante 10-30 segundos
Tipo	Exercícios com ou sem carga são bem tolerados na gravidez Ex: caminhadas, exercícios de grupo, nadar	Máquinas de musculação, peso livre e uso de peso corporal são tolerados durante a gravidez. Ex: halteres	Série de exercícios estáticos (ativos ou passivos) ou dinâmicos

e pela CSE o PARmed-X for Pregnancy, um questionário simples que permite avaliar o estado físico atual da grávida e excluir contraindicações que possam existir para a prática da atividade física. Está disponível online em: <http://www.csep.ca/cmfiles/publications/parq/parmed-xpreg.pdf>. Contudo, é na criação de um plano de treino com exercícios específicos que a maioria dos profissionais tem dificuldades. Assim, de forma a complementar a informação do artigo, apresentamos a Tabela 3 adaptada do Guidelines for exercise testing and prescription do American College of Sports Medicine.² Esta poderá ser útil como orientação para prescrever o tipo de exercício, na intensidade, frequência e tempo adequados

Conclusão

O exercício físico durante a gravidez, quando realizado de acordo com as presentes recomendações, associa-se a múltiplos benefícios para a saúde materna e fetal, com diminuição do risco de complicações. É importante perceber que salvo exceções supracitadas, a atividade física é segura, pode ser prescrita e deve ser realizada de modo a otimizar a saúde materna e fetal.

Bibliografia

1. Mottola MF, Davenport MH, Ruchat S-M., 2019 *Canadian Guidelines for Physical Activity Throughout Pregnancy*. 2018; 52:1339-1346.
2. American College of Sports Medicine. *Guidelines for Exercise Testing and Prescription*, 10^ª ed, 2018. Wolters & Kluwer, Filadélfia.

Consensus statement

2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy

Michelle F Mottola,¹ Margie H Davenport,² Stephanie-May Ruchat,³ Gregory A Davies,⁴ Veronica J Poitras,⁵ Casey E Gray,⁶ Alejandra Jaramillo Garcia,⁵ Nick Barrowman,⁷ Kristi B Adamo,⁸ Mary Duggan,⁹ Ruben Barakat,¹⁰ Phil Chillibeck,¹¹ Karen Fleming,¹² Milena Forte,¹³ Jillian Korolnek,¹⁴ Taniya Nagpal,¹ Linda G Slater,¹⁵ Deanna Stirling,¹⁶ Lori Zehr¹⁷

This joint SOGC/CSEP Clinical Practice Guideline has been prepared by the Guidelines Consensus Panel, reviewed by the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada's (SOGC) Maternal Fetal Medicine and Guideline Management and Oversight Committees, and approved by the Board of the SOGC and the Board of Directors of the Canadian Society for Exercise Physiology (CSEP). This article is being copublished in the *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*: English version 2018;40(11):1549-1559, <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2018.07.001>; French version: 2018;40(11):1560-1570. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2018.09.003>.

FMUP ONLINE

Ensino a distância,
um futuro de oportunidades

FORMAÇÃO CONTÍNUA

MEDICINA DO FUTEBOL

3,5 ECTS

B-LEARNING

CANDIDATURAS

de 2.nov.2020 a 6.jan.2021

DESTINATÁRIOS

Licenciados ou detentores de Mestrado Integrado em Medicina, com pós-graduação ou especialidade em Medicina Desportiva



CURSO BÁSICO DE

ELETRO-CARDIOGRAFIA

1,5 ECTS

E-LEARNING

CANDIDATURAS

de 1.set a 11.nov.2020

DESTINATÁRIOS

Médicos, enfermeiros, cardiopneumologistas, estudantes de Medicina do ciclo clínico (4.º, 5.º e 6.º ano)



MAIS INFORMAÇÕES

fmuponline.med.up.pt
fmuponline@med.up.pt
22 042 6922

