

PARmed-X para gestação é um guia para a avaliação da saúde prévia a participação em um programa de exercícios no período pré-natal.

Mulheres saudáveis com gestações sem complicações podem integrar a atividade física no seu dia-a-dia e podem participar sem riscos significativos para si mesmas ou para seus fetos. Os benefícios destes programas incluem aumentar a aptidão aeróbica e muscular, promoção do ganho de peso apropriado e a facilitação do trabalho de parto. O exercício regular também pode ajudar a prevenir a intolerância à glicose na gestação e a hipertensão induzida pela gestação.

A segurança dos programas de exercício pré-natais depende de um nível adequado de reserva fisiológica entre a mãe e o bebê. PARmed-X para GESTAÇÃO é uma lista de verificação e uma prescrição conveniente para ser usada por profissionais da saúde para avaliar gestantes que querem entrar em um programa de exercício pré-natal e para a acompanhamento médico contínuo de gestantes que se exercitam.

As instruções para o uso do PARmed-X para GESTAÇÃO de quatro páginas são as seguintes:

- 1 A paciente deve preencher a seção de INFORMAÇÕES DO PACIENTE e a LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SAÚDE PRÉ-EXERCÍCIO (PARTE 1, 2, 3 e 4 na p. 1) e entregar o formulário para o médico que cuida da gestação dela.
- 2 O profissional da saúde deve conferir a informação fornecida pelo paciente e deve preencher a SEÇÃO C em CONTRAINDICAÇÕES (p. 2) baseado nas informações médicas atuais.
- 3 Se não existir contra-indicações para o exercício, o FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE SAÚDE (p. 3) deve ser completado, assinado pelo médico e entregue por ela para o profissional de educação física pré-natal dela.

Além do cuidado médico prudente, a participação em apropriados tipos, intensidades e volumes de exercício é recomendada para aumentar a probabilidade de um resultado benéfico na gestação. PARmed-X para GESTAÇÃO fornece recomendações para a prescrição do exercício individualizado (p. 3) e segurança do programa (p. 4).

Nota: **Seções A e B** devem ser completadas pelo paciente antes do agendamento com o médico.

A INFORMAÇÕES DA PACIENTE

NOME _____ ENDEREÇO _____
TELEFONE _____ DATA DE NASCIMENTO ____ / ____ / ____ Nº PLANO DE SAÚDE/PRONTUÁRIO _____
NOME DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA PRÉ-NATAL _____ NÚMERO DE TELEFONE DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA PRÉ-NATAL _____

B LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SAÚDE PRÉ-EXERCÍCIO

PARTE 1: ESTADO DE SAÚDE GERAL

No passado, você já experienciou: S N

1 Aborto em uma gestação prévia

2 Outras complicações na gestação?

3 Eu completei um PAR-Q nos últimos 30 dias

Se você respondeu SIM para a questão 1 ou 2, por favor explique:

Número de gestações anteriores? _____

PARTE 2: ESTADO DA GESTAÇÃO ATUAL

Data prevista para o parto: ____ / ____ / ____

Durante esta gestação, você já experienciou: S N

1 Cansaço acentuado?

2 Sangramento pela vagina ("manchas/escapes")?

3 Desmaios ou tonturas sem explicação?

4 Dor abdominal sem explicação?

5 Edema repentino nos tornozelos, mãos ou face?

6 Dores de cabeça persistentes ou problemas com dores de cabeça?

7 Edema, dor ou vermelhidão na panturrilha de uma perna?

8 Ausência de movimento fetal depois do 6º mês?

9 Falha no ganho de peso depois do 5º mês?

Se você respondeu SIM para qualquer das questões acima, por favor explique:

PARTE 3: HÁBITOS DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE O ÚLTIMO MÊS

1 Liste apenas atividades físicas/recreacionais regulares:

INTENSIDADE	FREQUÊNCIA (dias/semana)			TEMPO (minutos/dia)		
	1-2	2-4	4+	<20	20-40	40+
Intenso	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Moderado	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Leve	_____	_____	_____	_____	_____	_____

2 A sua atividade ocupacional (trabalho/casa) regular envolve: S N

Levantar peso pesado?

Caminhar/subir escadas frequentemente?

Caminhada ocasional (> uma vez/hora)?

Ficar em pé por muito tempo?

Principalmente ficar sentada?

Atividade diária normal?

3 Você fuma atualmente?*

4 Você consome álcool?*

PARTE 4: INTENÇÕES PARA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Qual atividade física você pretende fazer?

Esta é uma mudança da atividade física que você faz atualmente? SIM NÃO

*Note : Mulheres grávidas são fortemente advertidas a não fumar ou consumir álcool durante a gestação e durante a lactação.

CONTRAINDICAÇÕES PARA O EXERCÍCIO para ser preenchido pelo seu médico

CONTRAINDICAÇÕES ABSOLUTAS

A paciente apresenta:	S	N
1 Ruptura de membranas, trabalho de parto prematuro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Sangramento persistente no segundo ou terceiro trimestre/placenta previa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Hipertensão induzida pela gestação ou pré-eclâmpsia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Incompetência cervical?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Evidência de restrição de crescimento intrauterino?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Gestação de alto-risco (ex., trigêmeos)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Diabetes Tipo I, hipertensão ou doença da tiróide não controlada, outra doença grave cardiovascular, respiratório ou sistêmico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONTRAINDICAÇÕES RELATIVAS

A paciente apresenta:	S	N
1 Histórico de aborto espontâneo ou parto prematuro em gestações prévias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Doença cardiovascular ou respiratória leve/moderada (ex., hipertensão crônica, asma)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Anemia ou deficiência de ferro? (Hb < 10 mg/L)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Desnutrição ou transtorno alimentar (anorexia, bulimia)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Gestação gemelar após 28ª semana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Outra condição médica significante?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nota: O risco pode exceder os benefícios da atividade física regular. A decisão de estar ou não fisicamente ativa deve ser tomada com acompanhamento médico adequado.

RECOMENDAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA:

Recomendada/Aprovada

Contraindicada

PRESCRIÇÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA AERÓBICA

TAXA DE PROGRESSÃO: O melhor momento para progredir é durante o segundo trimestre, desde que os riscos e desconfortos da gestação estiverem diminuídos neste momento. O exercício aeróbico deve ser incrementado gradualmente durante o segundo trimestre, iniciando com um mínimo de 15 minutos por sessão, 3 vezes por semana (em uma zona apropriada de frequência cardíaca ou índice de percepção de esforço [IEP]) até o máximo de, aproximadamente, 30 minutos por sessão, 4 vezes por semana (em uma zona apropriada de frequência cardíaca ou IEP).

AQUECIMENTO/ VOLTA À CALMA: A atividade aeróbica deve ser precedida por um breve aquecimento (10-15 min.) e seguido por uma curta volta à calma (10-15 min.). Exercícios calistênicos de baixa intensidade, alongamento e relaxamentos devem ser incluídos no aquecimento/volta à calma.

F **FREQÜÊNCIA**
Comece com 3 vezes por semana e progrida para quatro vezes por semana.

I **INTENSIDADE**
Exercício dentro de uma faixa apropriada de IEP e/ou zona de frequência cardíaca.

T **TEMPO**
Tente 15 minutos, mesmo que signifique reduzir a intensidade. Intervalos de descanso podem ajudar.

T **TIPO**
Exercícios que não carregam o peso do corpo ou aeróbicos de baixo impacto usando grandes grupos musculares (ex., caminhada, bicicleta estacionária, natação, exercícios aquáticos, aeróbicos de baixo impacto).

“TESTE DA FALA”: Uma forma final de evitar o excesso de esforço é utilizar o “teste da fala”. A intensidade de exercício é excessiva se você não conseguir conversar enquanto se exercita.

PRESCRIÇÃO/ MONITORAMENTO DA INTENSIDADE: A melhor maneira de prescrever e monitorar o exercício é combinando os métodos da frequência cardíaca e da percepção subjetiva ao esforço (IEP).

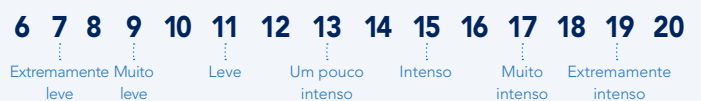
FAIXAS DE FREQUÊNCIA CARDÍACA PARA MULHERES GRÁVIDAS

IDADE MATERNA (anos)	NÍVEL DE APTIDÃO FÍSICA OU IMC	NÍVEL DE APTIDÃO FÍSICA OU IMC (batimentos/minuto)
Menos de 20	–	140-155
20-29	Baixa	129-144
	Ativa	135-150
	Condicionada	145-160
	IMC >25 kg m ⁻²	102-124
30-39	Baixa	128-144
	Ativa	130-145
	Condicionada	140-156
	IMC >25 kg m ⁻²	101-120

Faixas da zona de frequência cardíaca foram retiradas de estudos com testes de exercícios de pico, em mulheres pré-avaliadas por médicos como baixo risco e que estavam grávidas (Mottola et al., 2006; Davenport et al., 2008).

ÍNDICE DE PERCEPÇÃO DE ESFORÇO (IEP)

Confirme a precisão da sua zona alvo de frequência cardíaca comparando-a com a escala abaixo. Uma faixa entre 12-14 (um pouco intenso) é apropriada para a maioria das mulheres grávidas.



PRESCRIÇÃO PARA CONDICIONAMENTO MUSCULAR

É importante condicionar todos os grandes grupos musculares durante os períodos pré-natal e pós-natal.

AQUECIMENTOS & VOLTA À CALMA:

Amplitude de movimento: cervical, ombros, costas, braços, quadris, joelhos, tornozelos, etc.

Alongamento Estático: todos os grandes grupos musculares

(Não alongar excessivamente!)

EXEMPLOS DE EXERCÍCIOS DE FORTALECIMENTO MUSCULAR

CATEGORIA	OBJETIVO	EXEMPLO
Parte superior das costas (torácica)	Promoção da boa postura	Elevação de ombros, juntar as escápulas
Parte inferior das costas (lombar)	Promoção da boa postura	Elevação da perna e braço em oposição na posição bípede
Abdome	Promoção da boa postura, prevenir a dor lombar, prevenir a diástase do reto, fortalecimento da musculatura envolvida no trabalho de parto	Contração abdominal, flexões de tronco
Assoalho pélvico ("Kegels")	Promoção do bom controle da bexiga, prevenção da incontinência urinária	"Onda", "elevador"
Membros superiores	Melhorar o suporte muscular para as mamas	Rotações de ombro, flexões de braço modificados contra a parede
Glúteos e membros inferiores	Facilitação para carregar o próprio peso, prevenção de veias varicosas	Contração de glúteos, elevação da perna para frente, para trás ou para os lados em pé, ficar na ponta dos pés

PRECAUÇÕES PARA O CONDICIONAMENTO MUSCULAR DURANTE A GESTAÇÃO

VARIÁVEL	EFEITO DA GESTAÇÃO	MODIFICAÇÕES NOS EXERCÍCIOS
Posição Corporal	<ul style="list-style-type: none">Na posição supina (deitado de costas), o útero aumentado pode tanto diminuir o retorno venoso da metade inferior do corpo, uma vez que pressiona a maior veia (veia cava inferior) ou pode diminuir o fluxo para a maior artéria (aorta abdominal)	<ul style="list-style-type: none">Após o 4o mês da gestação, os exercícios normalmente feitos na posição supina devem ser alteradosTais exercícios devem ser realizados deitado de lado ou em pé
Lassidão Ligamentar	<ul style="list-style-type: none">Ligamentos ficam flácidos devido ao aumento dos níveis hormonaisArticulações podem estar propensas à lesão	<ul style="list-style-type: none">Evite mudanças rápidas de direção e insistências durante os exercíciosAlongamento deve ser realizado com movimentos controlados
Musculatura Abdominal	<ul style="list-style-type: none">Presença de ondulações (abaulamento) do tecido conectivo ao longo da linha média do abdome das gestantes (diástase do reto) podem ser observados durante o exercício abdominal	<ul style="list-style-type: none">Exercícios abdominais não são recomendados se a diástase do reto se desenvolver
Postura	<ul style="list-style-type: none">Aumento do peso das mamas e útero aumentado podem causar uma mudança para frente do centro de gravidade e pode aumentar o arco da lombarIsto pode também projetar os ombros para frente	<ul style="list-style-type: none">Ênfase na postura correta e alinhamento pélvico neutro em pé. O alinhamento pélvico neutro encontra-se flexionando os joelhos, pés separados na largura dos ombros e alinhando a pelve entre a lordose acentuada e a posição de inclinação pélvica posterior.
Precauções para exercícios de força	<ul style="list-style-type: none">Ênfase deve ser colocada na respiração contínua ao longo de todo o exercícioExpire no esforço, inspire no relaxamento usando mais repetições e pesos levesManobra de Valsalva (segurar a respiração enquanto trabalha contra a resistência) causa uma mudança na pressão arterial e, portanto, deve ser evitadaEvite exercício na posição supina após 4 meses de gestação	



PARmed-X PARA GESTAÇÃO - FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE SAÚDE

(Para ser completado e ser entregue ao profissional de educação física pré-natal após obter a aprovação médica para o exercício)

Eu, _____ (nome da gestante), discuti meus planos para participar de atividade física durante minha atual gestação com meu médico e eu obtive a aprovação dele/dela para iniciar a participação.

ASSINATURA _____

DATA _____

NOME DO MÉDICO _____

COMENTÁRIOS DO MÉDICO: _____

ENDEREÇO _____

TELEFONE _____

ASSINATURA DO MÉDICO _____

A gestação é um período que as mulheres podem fazer mudanças benéficas em seus hábitos de saúde, para proteger e promover o desenvolvimento saudável de seus fetos. Essas mudanças incluem adoção de hábitos alimentares melhorados, abstinência de consumo de cigarro e álcool e a participação regular em atividade física moderada. Desde que todas essas mudanças possam ser transportadas para o período pós-natal e além, a gestação é um tempo muito bom para adotar hábitos saudáveis de vida que são permanentes, integrando atividade física com alimentação saudável e agradável e uma autoimagem e imagem corporal positiva.

VIDA ATIVA:

- Consulte o seu médico antes de aumentar seu nível de atividade durante a gestação
- Exercite-se regularmente mas sem excessos
- Exercite-se com uma amiga gestante ou entre em um programa de exercício pré-natal
- Siga os princípios FITT modificados para as mulheres grávidas
- Saiba as considerações de segurança para o exercício na gestação

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL:

- A necessidade de calorias é maior do que antes da gestação (em torno de 300 a mais por dia)
- Siga o as recomendações para uma alimentação saudável e escolha alimentos saudáveis dos seguintes grupos: grãos ou pão enriquecido ou cereal, frutas e vegetais, leite e produtos de leite, carne, peixe, aves e alternativos.
- Beba 6-8 copos de líquidos, incluindo água, a cada dia
- A ingestão de sal não deve ser restringida
- Limite a ingestão de cafeína ex., café, chá, chocolate e bebidas com cola
- Dieta para perda de peso não é recomendada durante a gestação

AUTOIMAGEM E IMAGEM CORPORAL POSITIVA:

- Lembre-se que é normal ganhar peso durante a gestação
- Aceite que a forma do seu corpo vai mudar durante a gestação
- Aproveite a sua gestação como uma experiência única e significativa

Para mais informação e conselho sobre exercício pré e pós-natal, você pode querer obter uma cópia do folheto intitulado *Active Living During Pregnancy: Physical Activity Guidelines for Mother and Baby* © 1999. Disponível na Canadian Society for Exercise Physiology, www.csep.ca. Custo: \$11.95

Public Health Agency of Canada. The sensible guide to a healthy pregnancy. Minister of Health, 2012. Ottawa, Ontario K1A 0K9. <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-gs/guide/assets/pdf/hpguide-eng.pdf>. HC Pub.: 5830 Cat.: HP5-33/2012E. 1 800 O-Canada (1-800-622-6232) TTY: 1-800-926-9105.

Davenport MH, Charlesworth S, Vanderspank D, Sopper MM, Mottola MF. Development and validation of exercise target heart rate zones for overweight and obese pregnant women. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2008; 33(5): 984-9.

Davies GAL, Wolfe LA, Mottola MF, MacKinnon C. Joint SOGC / CSEP Clinical Practice Guidelines: Exercise in Pregnancy and the Postpartum Period. *Can J Appl Physiol*. 2003; 28(3): 329-341.

Mottola MF, Davenport MH, Brun CR, Inglis SD, Charlesworth S, Sopper MM. VO2 peak prediction and exercise prescription for pregnant women. *Med Sci Sports Exerc*. 2006 Aug;38(8):1389-95. PMID: 16888450

CONSIDERAÇÕES SOBRE SEGURANÇA

- Evitar exercício em ambientes quentes/úmidos, especialmente durante o 1o trimestre
- Evitar exercício isométrico ou prender a respiração durante o exercício
- Manter nutrição e hidratação adequadas - beber líquidos antes e depois do exercício
- Evitar exercício enquanto deitada de costas após 4 meses de gestação
- Evitar atividades que envolvam contato físico ou risco de queda
- Conhecer seus limites – gestação não é um bom momento para treinar para competições esportivas
- Conhecer as razões para parar o exercício e, consultar um médico imediatamente se isso acontecer

RAZÕES PARA PARAR O EXERCÍCIO E CONSULTAR O SEU MÉDICO

- Excessiva falta de ar
- Dor no peito
- Contrações uterinas dolorosas (mais do que 6-8 por hora)
- Sangramento vaginal
- Qualquer vazamento de fluidos pela vagina (sugerindo ruptura prematura das membranas)
- Tontura ou desmaio