

Emilie Fecteau

ginástica pré-mamã

e para os primeiros meses do bebê

arte**plural**
edições

Índice

PREFÁCIO	8
INTRODUÇÃO	10
1 O período pré-natal	15
Os movimentos a evitar	17
Os movimentos a privilegiar	20
Planeamento do treino durante a gravidez	28
2 Os exercícios	33
Os indispensáveis durante a gravidez	34
Mobilidade e flexibilidade	36
Postura e fortalecimento	38
Respiração e ligação entre a mãe e o bebé	41
Os exercícios gerais	42
Exercícios em declive	44
Mobilidade e flexibilidade	50
Postura e fortalecimento	71
Respiração e ligação entre a mãe e o bebé	92
Autotratoamento	97
Exercícios para durante o trabalho de parto	101
Os programas de treino durante a gravidez	110
Gravidez – fase 1: semanas 1 a 18	112
Gravidez – fase 2: semanas 19 a 33	117
Gravidez – fase 3: semanas 34 a 36	122
Gravidez – fase 4: semanas 37 a 42	126
Programas de autotratoamento durante a gravidez	128
3 O período pós-parto	137
A primeira semana após o nascimento do bebé	139
Os movimentos a evitar	140
Os movimentos a privilegiar	142
Planeamento do treino após o parto	146
Os exercícios para depois do parto	150
Indispensáveis após o parto	152
Os exercícios para o bebé	160
A reabilitação pós-natal	168
Programas de autotratoamento após o parto	174
A autoavaliação pós-natal	180
GLOSSÁRIO	188
BIBLIOGRAFIA	189
AGRADECIMENTOS	191

1

O PERÍODO PRÉ-NATAL



Os benefícios dos exercícios durante a gravidez

- Postura mais correta
- Melhor qualidade de sono
- Diminuição das dores nas costas
- Melhor posicionamento do bebê para o parto
- Melhor preparação para o parto, para o trabalho de parto e para o momento de expulsão
- Aumento da autoestima
- Aumento de energia
- Melhor oxigenação da mãe e do bebê
- Melhor sustentação do útero
- Diminuição das dores na bacia
- Diminuição dos riscos de entorse nos tornozelos

OS MOVIMENTOS A EVITAR

Antes de entrarmos no nosso assunto propriamente dito e falarmos acerca dos exercícios que fazem bem, é importante especificar que existem certos movimentos a evitar quando se carrega um bebê. Durante a gravidez, e depois do parto, algumas hormonas promovem o relaxamento ligamentar, principalmente na área lombar e na região da bacia, o que deixa estas áreas ainda mais vulneráveis a lesões durante os movimentos incorretos.

A contração dos músculos abdominais superficiais

Para sustentar o ventre da mulher grávida, sempre foi incentivado o fortalecimento do músculo reto abdominal (figura 1), um músculo superficial que sofrerá uma grande dilatação durante estes 9 meses. Por causa das suas ligações (com origem na parte inferior do esterno e inserção na púbis), este músculo não possui a capacidade de “suportar” o ventre.

Também é observado a partir do início da gravidez um afrouxamento significativo do tónus e da atividade deste músculo. Por esta razão, algumas mulheres notam um aumento do ventre mesmo antes do início do crescimento uterino. Sabemos atualmente que o fortalecimento excessivo do músculo reto do abdómen durante a gravidez não é recomendado porque pode aumentar o risco de desenvolver uma diástase deste músculo (figura 2), o

Músculos abdominais

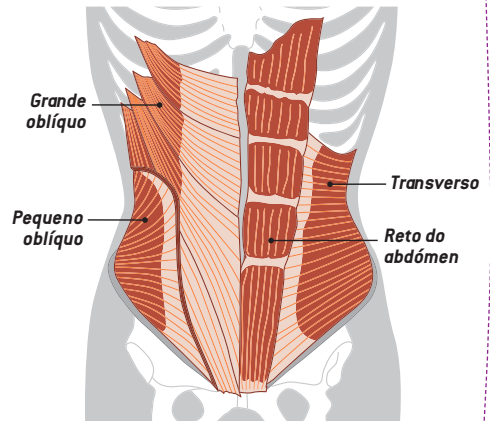


Figura 1

Diástase do reto do abdómen

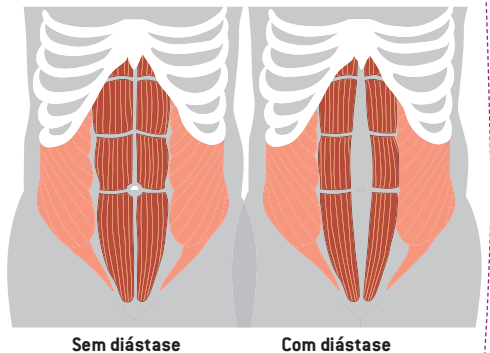


Figura 2

que exige uma reabilitação específica após o parto (para este efeito consulte o programa Diástase, na p. 176).

Cerca de 50% das mulheres sofrem de dores lombares ou pélvicas durante a gravidez e para um terço dessas mulheres as dores são graves. Em cerca de 10% das mulheres, as dores na região lombar persistirão após o nascimento.



Figura 3
Este exercício para os abdominais deve ser posto de lado durante vários meses.

Vamos evitar os famosos abdominais (figura 3) por vários meses. Os inconvenientes deste movimento são numerosos: ele comprime o abdômen, cria pressão sobre o útero e aumenta o risco de diástase do reto abdominal (figura 2, p. 17) e de lesões na área abdominal. Fazer este tipo de movimento sem uma contração adequada do pavimento pélvico pode também aumentar os problemas de incontinência urinária. Os músculos abdominais realmente necessários para estabilizar a coluna vertebral e a bacia, antes e após o parto, fazem parte dos músculos profundos. Desta forma, o músculo transversal do abdômen, os músculos do pavimento pélvico e os músculos abdominais oblíquos (figura 1, p. 17) sustentam o útero à medida que este se expande, e são muito úteis no parto durante a fase de expulsão. O fortalecimento destes músculos profundos impede a diástase do reto abdominal e as dores nas costas ou na bacia durante a gravidez.

A flexão do tronco

Os movimentos de flexão do tronco (movimentos que aproximam o esterno da púbis, como quando nos inclinamos para a frente para apanharmos algo do chão) devem ser evitados durante a gravidez (figura 4). Em vez de dobrar os quadris, flita os joelhos e utilize os músculos das pernas. Para eliminar as flexões do tronco durante os exercícios no chão ou ao sair da cama, adquira o hábito de rolar para o lado para se levantar com a ajuda dos braços, e faça-o logo desde o início da gravidez. Estes hábitos para proteger a área lombar são bons para todos, incluindo o pai!



Figura 4
Evite os movimentos de flexão do tronco.



Figura 5
Os exercícios de alongamento significativo devem ser evitados.

Posições em decúbito

As posições em decúbito ventral não representam um problema até ao segundo trimestre, desde que se sinta confortável. Não apresentam nenhum risco para o bebé, que está protegido pelo líquido amniótico. Todavia, muitas mães preferem não dormir sobre o ventre assim que percebem que estão grávidas. Siga a sua intuição. Em contrapartida, evite os exercícios de alongamento significativo sobre o ventre (figura 5) a partir do início da gravidez. Os alongamentos efetuados devem ser de baixa amplitude, pensados mais para alongar a coluna do que para comprimir a região lombar. Mais uma vez, respeite o que sente e não ultrapasse os limites daquilo que é confortável para si.

Para algumas mulheres, a posição em decúbito dorsal pode criar uma compressão venosa e impedir o retorno do sangue ao coração. Isto ocorre quando o bebé faz pressão sobre a veia cava abdo-

minal da mãe e a comprime (figura 6). Quando esta compressão ocorre, a mulher grávida sente um desconforto geral ou sintomas desagradáveis como náuseas, tonturas ou dificuldade em respirar. Deve imediatamente mudar de posição para restaurar a circulação normal e garantir uma boa oxigenação para o bebé. A posição deitada sobre o lado esquerdo é geralmente a melhor para desbloquear a veia cava abdominal. Na ausência destes sintomas, é possível continuar a deitar-se de costas durante breves períodos, variando de alguns minutos a meia hora, até ao final da gravidez.

Compressão da veia cava

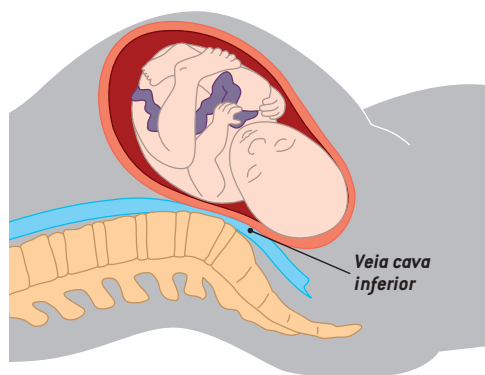


Figura 6



Figura 7
Plano inclinado com três almofadas.

O levantamento de pesos

Durante toda a gravidez, é desaconselhável levantar pesos. Se costuma exercitar-se com pesos livres ou com a ajuda de um aparelho de musculação, reduza a carga, não exceda os 9 kg e, em vez disso, aumente o número de repetições. Para um programa de treino com pesos durante a gravidez, é altamente recomendável consultar um profissional de cinesiologia (um especialista em treino) com formação perinatal.

OS MOVIMENTOS A PRIVILEGIAR

Todo o treino de qualidade é composto por exercícios que se dividem em cinco grandes categorias: mobilidade, flexibilidade, postura, fortalecimento muscular, respiração e ligação (para o sistema nervoso). Cada tipo de exercício tem a sua razão de ser, estando estreitamente ligado aos outros, à semelhança das contas de um colar que são indissociáveis para formar um todo harmonioso.

A mobilidade

O corpo é naturalmente concebido para o movimento. Durante a gravidez e o parto, conservar a mobilidade, isto é, a capacidade de as articulações se moverem livremente, só proporciona vantagens. Para evitar o desconforto nos quadris, na bacia e nas

Pesquisadores quebequenses constataram uma melhoria no desenvolvimento do cérebro do feto nas grávidas fisicamente ativas.

Os ossos da bacia

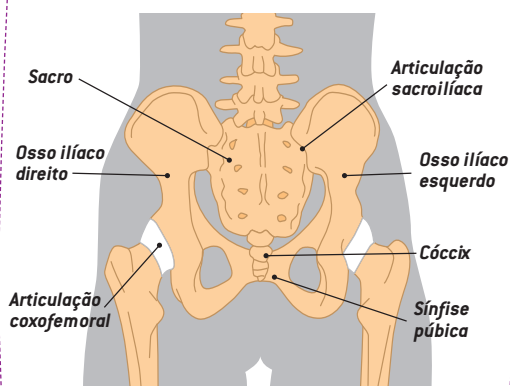


Figura 8

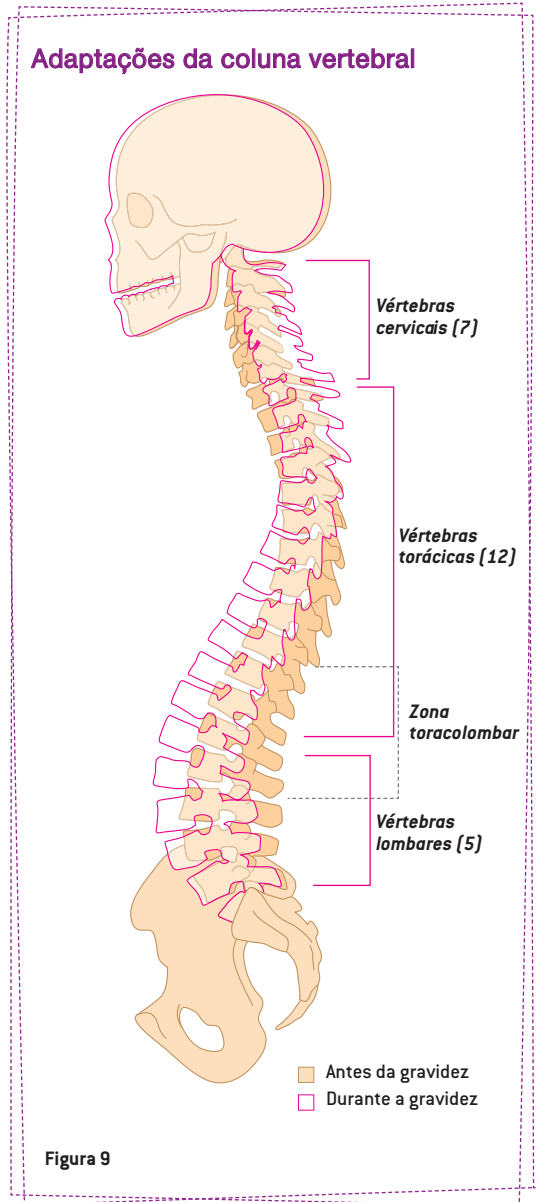
Durante o treino, a utilização de um plano inclinado é ideal para evitar problemas de compressão venosa. Algumas mães experimentam dor no sacro ou nas articulações sacroilíacas (figura 8) depois de permanecerem em decúbito dorsal. A inclinação irá ajudar a eliminar esses desconfortos. Para fazer um plano inclinado em casa, irá necessitar de três travesseiros ou almofadas (densos e espessos) (figura 7).

costelas, os exercícios de mobilidade fazem parte dos programas de toda a gravidez. As curvaturas da coluna vertebral começam a transformar-se desde o primeiro trimestre. A coluna adapta-se às alterações hormonais e mecânicas que ocorrem no corpo da mulher. Um ligeiro aumento da curvatura começa no sacro e sobe gradualmente ao longo da coluna vertebral. Na falta de mobilidade de certas vértebras, essas alterações convertem-se numa fonte de desconforto, dor ou problemas posturais.

Uma boa mobilidade articular da coluna vertebral melhora a inervação (envio de impulsos nervosos) para o órgão ou vísceras associados. À medida que o músculo uterino (com efeito, o útero é um músculo!) recebe os seus impulsos das vértebras toracolombares (figura 9), a mobilidade dessas vértebras durante a gravidez e o parto é particularmente importante. Uma boa mobilidade dessa área da coluna vertebral melhora o sinal enviado pelos nervos para o útero, o que pode diminuir as contrações uterinas prematuras e ajudar a melhorar a frequência e a força das contrações no dia do parto.

A flexibilidade

A flexibilidade é a capacidade de um músculo (com os seus tendões e as suas fâscias) responder a um alongamento. Durante a gravidez, alguns músculos têm a vantagem de ser alongados para ajudar a manter uma boa postura e prevenir as dores musculoesqueléticas. A tensão do quadríceps (o músculo na parte da frente da coxa) (figura 18, p. 26) acentua a anteversão da bacia (figura 11, p. 23), exercendo pressão sobre a espinha íliaca ântero-inferior (sob o



osso da ponta óssea diante da pelve). Para promover uma boa posição (neutra) (figura 12, p. 23) da pelve durante a gravidez, os músculos na parte da frente das coxas

beneficiam do alongamento. Os músculos peitorais (localizados em frente ao tórax, sob o peito) (figura 10) estão muitas vezes demasiado tensos durante a gravidez. Esta tensão empurra os ombros para a frente, acentua o encurvamento do alto do corpo e a projeção da cabeça para a frente.

A flexibilidade é também muito útil para melhorar a eficácia do fortalecimento muscular. Por vezes, é vantajoso usar um exercício de alongamento imediatamente antes de um exercício de fortalecimento para um melhor recrutamento das fibras musculares que se contraem e, em alguns casos, para reduzir o risco de lesões. É por isso que nos programas propostos no final do livro, alguns exercícios de fortalecimento muscular são precedidos de um exercício de flexibilidade.

A postura

A postura muda significativamente ao longo da gravidez. Às 38 semanas de gestação chega a ser impressionante como uma futura mãe ainda consegue manter-se em pé, apesar do tamanho do seu ventre! Vários mecanismos entram em ação para que o corpo possa alcançar uma tal proeza de adaptação. A prática de exercícios específicos permite evitar que essas mudanças se convertam numa fonte de desconforto ou dor. Uma mulher grávida que tem dores nas costas ou na bacia durante a gravidez tem mais probabilidades de continuar a ter essas dores após o parto. Em algumas mulheres, as dores nas costas persistem mesmo vários anos após a gravidez!

A bacia

Para o bem-estar da coluna vertebral, a bacia deve permanecer numa posição

neutra (figura 12), o que permite distribuir a carga corretamente nesta área e evitar demasiada pressão sobre as vértebras da região lombar. Durante a gravidez, a bacia tende a colocar-se em posição de anteverção (figura 11), o que promove as dores lombares e pélvicas, além de aumentar a tensão sobre os ligamentos que sustentam o útero. É preciso evitar corrigir em demasia a posição da pélvis colocando-a em posição de retroversão (figura 13), uma vez que esta vai aumentar a pressão sobre o reto e a vagina e acentuar o encurvamento dos ombros para a frente. O fortalecimento dos músculos do pavimento pélvico, do transverso e dos músculos abdominais oblíquos ajuda a manter a posição neutra da bacia naturalmente, sem a necessidade de um esforço consciente.

Músculos anteriores da parte superior do corpo

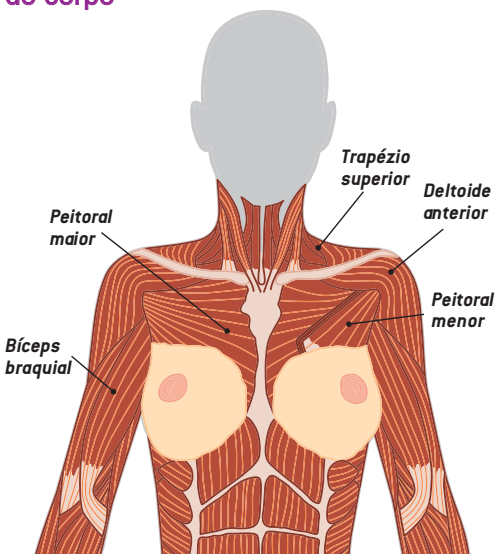


Figura 10



Figura 11
Posição de anteversão.



Figura 12
Posição neutra.



Figura 13
Posição de retroversão.

Os ombros, a parte superior das costas e a cabeça

À medida que a gravidez avança, os ombros e a parte superior das costas encurvam-se para a frente e, gradualmente, a cabeça avança também. Isto deve-se ao peso do peito que aumenta e ao relaxamento do tônus dos ligamentos pela relaxina. O encurvamento da parte superior das costas e dos ombros pode originar dores nos ombros e nas costelas, além de comprimir o estômago e o esôfago, o que também pode conduzir a sintomas de refluxo gastroesofágico. A protração da cabeça, por seu lado, favorece as dores de pescoço e cabeça.

Para corrigir as más atitudes posturais da parte superior do corpo (figura 15, p. 24), não adianta puxar os ombros para trás, aproximando as omoplatas nas costas em direção uma à outra, porque essa ação cria tensões nos músculos das costas e do pescoço, assim como no músculo trapézio superior (figura 14). Em vez disso,

Músculos posteriores da parte superior do corpo

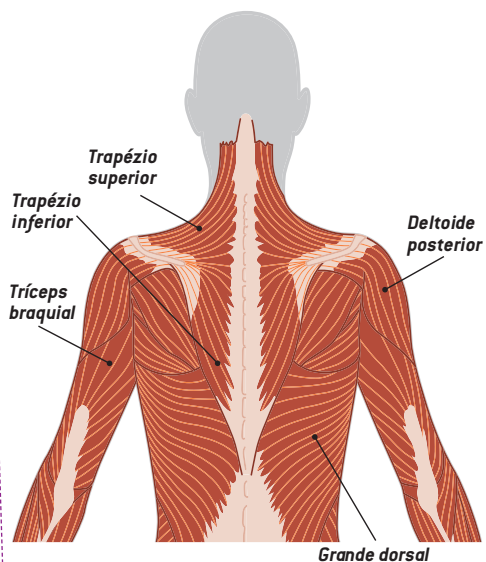


Figura 14



Figura 15
Postura incorreta da parte superior do corpo.



Figura 16
Postura correta da parte superior do corpo.

pense em alongar a coluna vertebral, como se um fio imaginário estivesse a puxar o topo da sua cabeça suavemente para cima (figura 16), sem levantar muito o queixo. A cabeça posicionar-se-á assim no eixo do corpo e os ombros irão corrigir-se sem esforço. Pense neste fio tanto quando está em pé como quando está sentada. Com efeito, a posição sentada é muitas vezes a mais difícil no final da gravidez, causando compressão no abdómen e desconforto nas vértebras. Muitas futuras mães sentem dor, ardor ou sensação de compressão nas costelas. Embora o útero cresça no centro do corpo e as costelas se abram em ambos os lados, os desconfortos situam-se principalmente no lado direito. Isto acontece devido à presença do fígado no lado direito, órgão compacto e volumoso, junto com o posicionamento clássico do bebé, com os pés voltados para as costelas do lado direito. Para diminuir este desconforto, evite per-

manecer sentada durante muito tempo, pense na postura e pratique regularmente os exercícios 1, 2, 20 e 52.

Os exercícios de fortalecimento e postura sugeridos neste livro ajudam a aumentar a força e a resistência dos músculos necessários para manter o alongamento da coluna no dia-a-dia.

O fortalecimento muscular

Os exercícios de fortalecimento são necessários para ter uma boa postura e diminuir os riscos de dores durante a gravidez. Para apoiar as alterações biomecânicas da gravidez, o corpo dispõe de uma musculatura subjacente muito importante. Desde a bacia à base do peito, estes músculos agem como um espartilho natural.

O pavimento pélvico

É muitas vezes depois da gravidez que ouvimos falar pela primeira vez dos músculos do pavimento pélvico, também denominado

O suporte do pavimento pélvico

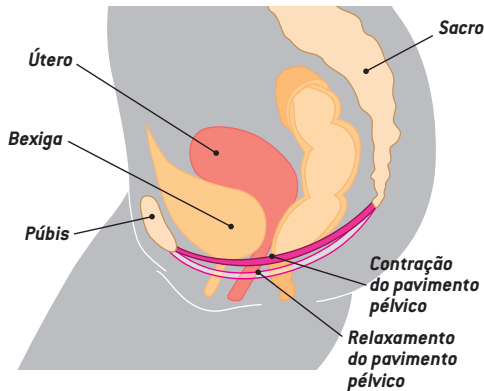


Figura 17

períneo. Além disso, eles têm todas as qualidades para fazerem parte de todos os tipos de treino. Estes músculos fecham a base da bacia e envolvem, na mulher, os três esfíncteres: uretra, vagina e ânus. As fibras entrecruzam-se, formando um núcleo ou centro tendinoso diretamente entre a vagina e o ânus, que apoia os órgãos internos da pequena bacia (reto, bexiga e útero), permitindo uma boa postura e um melhor funcionamento da bacia. O pavimento pélvico é muito solicitado durante a gravidez, uma vez que o peso do bebé aí aplica diretamente uma pressão significativa (aumentando à medida que as semanas avançam). O seu fortalecimento é necessário durante a gravidez para sustentar o útero e prevenir os problemas de incontinência, bem como ajudar os abdominais e os glúteos a estabilizar a bacia. Durante a maior parte da gravidez, o objetivo dos exercícios é manter a força desses músculos, ao passo que, perto do final da

gestação, a ênfase é colocada na sua flexibilidade (para permitir a passagem do bebé). O mau funcionamento do pavimento pélvico (disfunção) manifesta-se de duas maneiras: demasiado fraco (hipotónico) ou demasiado tenso (hipertónico). Qualquer uma destas disfunções aumenta o risco de a mulher sofrer de dor pélvica durante a gravidez. Para evitar um desequilíbrio muscular, certifique-se sempre de que realiza um tempo de relaxamento igual ao tempo de contração. Por exemplo, uma contração de 5 segundos deve ser seguida de um relaxamento de 5 segundos antes da contração seguinte. Todos os exercícios deste livro respeitam este princípio.

O transverso abdominal e os músculos oblíquos

O transverso abdominal (figura 1, p. 17) é o mais profundo dos músculos abdominais e liga-se à coluna lombar (parte inferior das costas). Este músculo é essencial para se manter uma boa postura das costas e da bacia e trabalha durante todo o dia para manter o corpo ereto, contrariando a gravidade. O transverso abdominal trabalha particularmente bem com os seus melhores amigos: os músculos do pavimento pélvico e os músculos oblíquos do abdómen. Juntos, as suas contrações oferecem um suporte comparável a um espartilho ou a uma cinta, mas de uma maneira natural e profunda.

Os músculos oblíquos do abdómen são os da altura do corpo. As suas fibras – oblíquas – asseguram a estabilidade entre o tórax e a bacia, assim como os movimentos de torção do tronco. Ajudam na expulsão durante o parto vaginal. De um

ponto de vista funcional, manter o tónus do transverso e dos oblíquos durante a gravidez permite suportar melhor o peso do útero. O bom funcionamento destes músculos pode prevenir ou reduzir as dores nas costas ou na bacia. O seu tónus é essencial na prevenção e reabilitação das descidas de órgãos (útero, bexiga ou reto) e da diástase do reto do abdómen.

A cadeia muscular posterior

A gravidez é acompanhada por um deslocamento do centro de gravidade para a frente. Esta mudança deve ser compensada pelo aumento de atividade de certos grupos musculares. Além dos músculos profundos (transverso e pavimento pélvico), a cadeia muscular na parte de trás da perna (figura 18) irá ser muito solicitada para evitar que o peso do útero empurre a futura mãe para a frente! O fortalecimento desses músculos durante a gravidez melhora a postura e reduz as dores musculoesqueléticas. A bacia terá tendência para a anteversão (figura 11, p. 23) e as vértebras lombares acentuarão a sua curvatura, a que se dá o nome de lordose. Visto que os músculos isquiotibiais (figura 18) estão ligados aos ísquios (os ossos das nádegas, sobre os quais nos sentamos), se forem fortes o suficiente, poderão ajudar a levar a bacia para a sua posição neutra (figura 12, p. 23) e reduzir a lordose da área lombar.

O fortalecimento dos músculos posteriores da parte superior do corpo também é essencial para a prevenção ou correção da postura que frequentemente se encurva para a frente. A força dos músculos tríceps, deltoides posteriores e

Músculos da perna

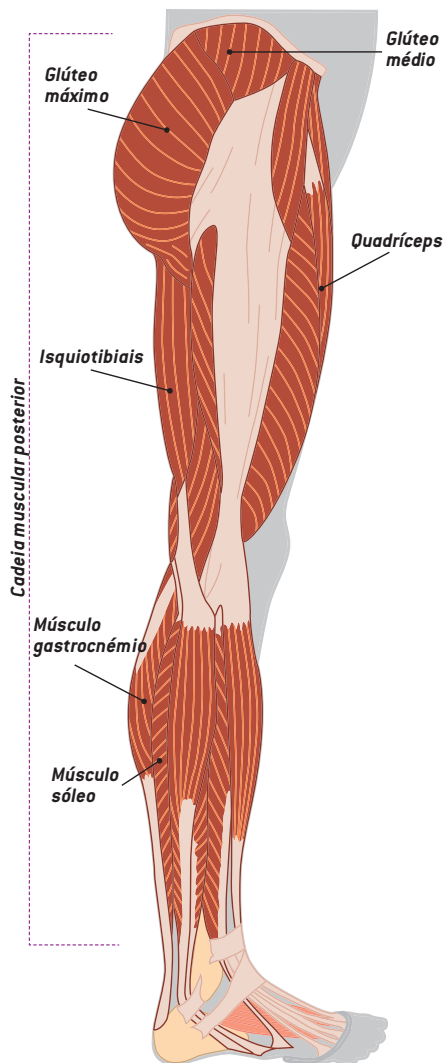


Figura 18

trapézio inferior (figura 14, p. 23) permite conservar o alinhamento e a abertura dos ombros durante e após a gravidez.

O glúteo médio

O fortalecimento do glúteo médio (figura 18, p. 26) reduz significativamente o risco de lombalgias e dores pélvicas durante a gravidez. O glúteo médio é um abdutor (abertura da perna para o lado) e um rotador externo do quadril (abertura do pé para o exterior). Quando nos mantemos em equilíbrio num pé, ele desempenha uma função na estabilidade lateral da bacia e das articulações sacroilíacas (figura 8, p. 20). O fortalecimento do glúteo médio permite assim um melhor equilíbrio muscular geral e melhora a postura evitando as compensações de outros músculos, como os glúteos profundos ou os psoas-ilíacos. Manter-se numa posição sentada durante muito tempo e a falta de atividade física explicam por que motivo muitas pessoas apresentam uma fraqueza dos glúteos médios direito e esquerdo.

Os músculos dos braços

Os músculos que permitem dobrar o cotovelo (flexão do cotovelo) e virar a mão para o teto (supinação do cotovelo) são principalmente os bíceps braquial e o braquial (figura 10, p. 22).

Estes músculos são muito solicitados após o nascimento do bebé, tanto para o segurar nos braços como para outros movimentos. Uma vez que muitos novos progenitores desenvolvem dores nos cotovelos ou nos ombros, é necessário começar a fortalecer esses músculos durante a gravidez.

A respiração

Fenómeno essencial à vida, a respiração sofre grandes alterações durante a gravidez e a maioria das mulheres sente-se ofe-

gante mais facilmente. Com efeito, a frequência respiratória (o número de respirações por minuto) aumenta (ela passa de cerca de 14 movimentos por minuto para cerca de 16 movimentos por minuto) para responder a um aumento de perto de 30% da necessidade de oxigénio e satisfazer as necessidades do feto. Outras alterações biomecânicas afetam a respiração. Assim, para permitir que o útero cresça no abdómen, as costelas inferiores abrem-se; o diafragma, o músculo principal da respiração, aumenta gradualmente 4 cm no tórax.

Só há vantagens em respirar bem durante a gravidez! Em primeiro lugar, o oxigénio será melhor para a mãe e para o bebé; em segundo, os exercícios de respiração ajudam a fortalecer o diafragma e a manter a sua mobilidade. O diafragma está muitas vezes tenso devido ao stresse, à falta de atividade física, a uma forma de respiração incorreta ou a uma má postura. Um diafragma demasiado tenso faz com que exista um desequilíbrio entre as diferentes pressões do abdómen e do tórax, o que pode ser a causa de contrações uterinas prematuras. Assim, o trabalho do diafragma facilita a adaptação às mudanças da caixa torácica. Também diminui o risco de dores nas costelas e no meio das costas. Os exercícios de respiração permitem a muitas futuras mães reduzir as náuseas do início da gravidez. Finalmente, é bom saber que o diafragma tem um papel vital a desempenhar no parto: o de auxiliar a expulsão do bebé, ajudando os abdominais durante a fase de expulsão (figura 19, p. 28).

Quando fizer os exercícios, mantenha-se sempre consciente da respiração. Quando estiver a fazer algum tipo de

esforço, é especialmente importante não bloquear a respiração. Este fenómeno aumenta a pressão arterial, o que é abso-

lutamente de evitar durante a gravidez. Neste livro, um ritmo de respiração está associado a cada movimento de um exercício; se não se sentir confortável com o que é proposto, modifique-o para o tornar mais adaptado ao seu próprio ritmo.

Diafragma e abdominais durante a expulsão

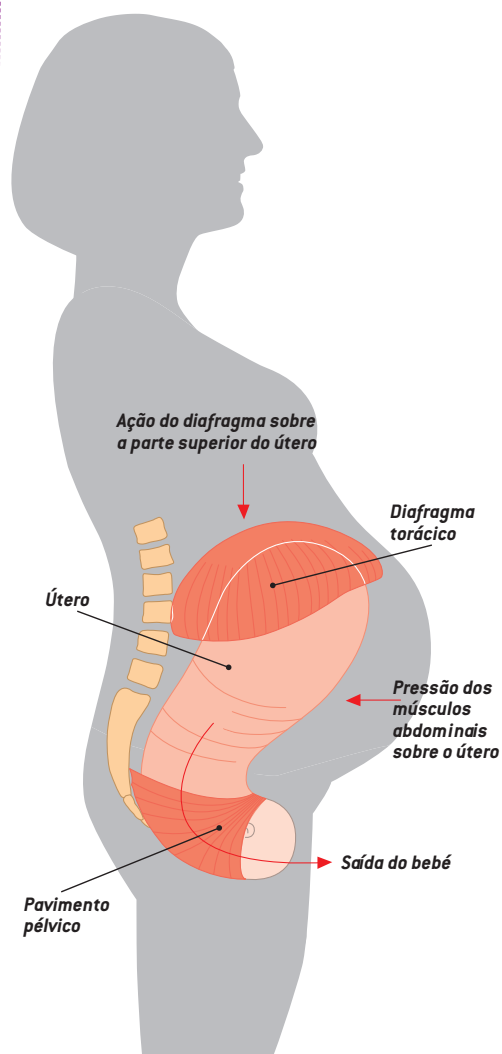


Figura 19

A ligação entre a mãe e o bebé

Além de constituir um momento privilegiado de calma para desenvolver um vínculo com este pequeno ser no seu ventre, os exercícios de ligação ajudam a equilibrar o sistema nervoso e a melhor gerir o stresse. Eles ajudam muito durante os momentos de grande fadiga ou dor, e servem para criar uma bolha onde a mãe e o bebé são o centro de um universo à parte. Também podem ser feitos na companhia do pai. Uma vez que ele não tem a mesma proximidade física com o bebé, o facto de despender algum tempo a estabelecer uma ligação especial com o filho vai fazer com que a sua vinda se torne mais real. Os exercícios de respiração podem igualmente fazer parte dos momentos de ligação entre a mãe e o bebé.

PLANEAMENTO DO TREINO DURANTE A GRAVIDEZ

Alguns minutos de exercício por dia fazem uma grande diferença no seu bem-estar geral! Aviso às supermulheres: o ditado “tudo o que é demais faz mal” também é válido para os exercícios!

O treino cardiovascular

Embora não esteja no centro do propósito deste livro, o treino cardiovascular é tão importante que nos debruçaremos sobre os seus maiores princípios.

Os benefícios do treino cardiovascular durante a gravidez são numerosos para a mãe: redução do risco de desenvolver diabetes gestacional ou hipertensão arterial, menos falta de ar, aumento de peso de acordo com as recomendações, melhor qualidade de sono, melhoria dos transtornos de humor, maior autoestima, melhor recuperação após o parto, etc.

Também para o bebé os benefícios são significativos: mais tolerância ao stresse, peso ideal à nascença, aumento da viabilidade da placenta e um melhor desenvolvimento motor e neurológico nos primeiros anos de vida!

As alterações fisiológicas da gravidez, como o aumento do volume sanguíneo, provocam um aumento de quase 20% no desempenho nos desportos de resistência durante os primeiros 3 meses de gravidez. A partir do segundo trimestre, observa-se um declínio gradual no desempenho.

Em 1956, a gravidez foi utilizada pela primeira vez por algumas atletas como doping. Elas estavam grávidas de menos de 12 semanas para os Jogos Olímpicos e beneficiavam assim de um aumento do seu desempenho cardiovascular. Os abortos eram realizados após a competição.

Planear o treino cardiovascular

Para planear adequadamente o treino cardiovascular durante a gravidez, um especialista em cinesiologia (especialista em treino físico) versado em perinatalidade pode ajudá-la, independentemente do seu nível de atividade física antes da gravidez. Antes de iniciar um treino cardiovascular durante a

gravidez, certifique-se de que tem a permissão do seu médico.

Quatro grandes princípios devem ser respeitados no treino cardiovascular durante a gravidez – seja qual for o seu nível de treino habitual:

1. Certifique-se de que está sempre bem hidratada e evite golpes de calor.
2. Mantenha uma intensidade de esforço de ligeira a moderada e respeite o teste da palavra (deve ser capaz de manter uma conversa durante o exercício).
3. Pare a atividade caso surjam contrações, dores abdominais ou corrimento vaginal anormal. Repouse e converse com o seu médico antes de retomar o treino.
4. Evite sustar a respiração durante o exercício.

Como escolher uma atividade cardiovascular durante a gravidez

A marcha, as caminhadas em trilhos demarcados, a bicicleta estacionária, a natação, o esqui em terreno plano, os jogos de raquete e os percursos concebidos especificamente para as mulheres grávidas são todos excelentes escolhas. Se a leitora era uma pessoa ativa antes da gravidez, pode continuar com as suas atividades, diminuindo a intensidade. Não comece novas atividades com saltos ou que requeiram muito equilíbrio e evite desportos que comportem um risco de queda. Finalmente, tenha em mente o aumento do risco de entorse dos tornozelos durante a gravidez devido à frouxidão ligamentar causada pela relaxina.

Os exercícios do livro

Os exercícios indispensáveis para a gravidez e os exercícios gerais podem ser praticados sem receio durante toda a gravidez. Ainda que não comportem nenhuma contraindicação, se sentir dor ou desconforto durante ou após a execução de algum desses exercícios substitua-o por outro da mesma categoria com o qual se sinta mais confortável. Programas completos de exercícios são fornecidos nas pp. 110 a 135, os quais foram concebidos com base no respeito dos princípios teóricos para um treino eficaz e seguro durante a gravidez. Estes programas são projetados especificamente para cada fase da gestação.

Criar a sua própria sessão de exercícios
Se optar por criar a sua própria sessão de exercícios, segue-se um quadro que lhe permite fazer um planeamento. Certifique-se de que varia a seleção de exercícios ao longo das semanas. Comece por determinar o tempo atribuído à sessão (20, 30 ou 45 minutos). Em seguida, faça a seleção dos exercícios pela ordem e número sugerido por categoria, utilizando a tabela abaixo. Por exemplo, para uma sessão de 30 minutos, escolha três exercícios da secção de mobilidade e três dos indispensáveis durante a gravidez. A sua sessão prossegue com os seis exercícios de postura e fortalecimento muscular e um autotratamento. Termine com um exercício de respiração e ligação entre a mãe e o bebé à sua escolha.

Frequência das sessões de treino por semana

Os programas de exercícios e treino cardiovascular podem ser efetuados no mesmo dia; neste caso, faça a sua atividade cardiovascular antes do programa de exercícios. Também pode separar completamente estes dois tipos de treino na semana.

Nota sobre a escolha do elástico

A banda elástica é uma ferramenta simples, eficaz e económica que oferece uma resistência durante os exercícios de fortalecimento muscular.

Para um fortalecimento ótimo, a banda elástica deve oferecer uma resistência que torne o movimento possível, mas que não permita fazer mais do que o número de repetições sugeridas. Idealmente, deverá utilizar dois ou três elásticos de diferentes resistências para serem utilizados de acordo com o tipo de exercício.

Todos os exercícios podem ser realizados sem elástico; nessa altura, pense em opor uma resistência com o seu próprio corpo, por exemplo, imaginando que está alguém a resistir ao movimento.



Quadro 1
CONSTRUÇÃO DE UMA SESSÃO DE EXERCÍCIOS

Categoria de exercício	Duração da sessão		
	20 minutos	30 minutos	45 minutos
Mobilidade e flexibilidade	2	3	5
Indispensáveis	2	3	4
Postura e fortalecimento muscular	4	6	8
Autotratamento		1	1
Respiração e ligação entre a mãe e o bebé	1	1	2

Exemplo de um plano semanal

Se era uma pessoa sedentária antes da gravidez:

Programa de exercícios do livro	3 vezes por semana
Treino cardiovascular	3 vezes por semana 15 a 30 minutos Intensidade ligeira a média (teste da palavra: capacidade de manter uma conversa)

Se era uma pessoa ativa antes da gravidez:

Programa de exercícios do livro	3 a 4 vezes por semana
Treino cardiovascular	3 a 4 vezes por semana 30 a 50 minutos Intensidade média (teste da palavra)

2 Alongamento dorsal

Durante a gravidez, os músculos das costas (grande dorsal, quadrado lombar e espinhal lombar) estão frequentemente muito tensos. Essas tensões tornam o crescimento uterino mais desconfortável, favorecem más atitudes posturais e podem predispor a dores na região lombar ou nas costelas. O alongamento destes músculos durante a gravidez é essencial para uma boa postura e é um pré-requisito para o fortalecimento ótimo dos músculos abdominais profundos.

Posição inicial: Sentada numa cadeira, mantenha o peso distribuído igualmente por ambas as nádegas. Alongue a coluna através de um fio imaginário sobre a cabeça. Estique o braço esquerdo em direção ao teto, sem subir o ombro em direção à orelha.

Respiração e movimentos: Respire a um ritmo natural durante o alongamento. Estique a coluna e o braço esquerdo para cima e depois incline-se para a direita. Volte ligeiramente o tronco em direção ao chão. O alongamento deve sentir-se no lado esquerdo do corpo assim como nas costas, entre a omoplata esquerda e o quadril esquerdo. A posição pode variar ligeiramente de uma pessoa para outra.

Sugestões: Mantenha sempre um peso igual sobre ambas as nádegas. Mantenha a coluna alongada e os ombros longe das orelhas.

Duração: 30 a 45 segundos para cada lado.



3 O transverso e o pavimento pélvico

Estes músculos posturais profundos atuam como uma bairha para suportar os órgãos e as vísceras. Este invólucro natural estabiliza a coluna e a pélvis. Esta contração é necessária em vários exercícios.

Deve contrair o músculo transverso e os músculos do pavimento pélvico durante a execução de todos os exercícios de fortalecimento muscular e de postura.

Posição inicial: Coloque-se deitada em decúbito dorsal, sentada, de gatas ou em pé (varie as posições).

Respiração e movimentos: Durante a expiração, suba os músculos do pavimento pélvico

(tendo como alvo a área entre o ânus e a vagina) como se estivesse a subir um gás em direção ao ventre.

Ao mesmo tempo, desloque o umbigo em direção à coluna. Durante a inspiração, relaxe lentamente. Deve sentir como se estivesse a vestir um fato de banho ou uma peça de roupa dois tamanhos abaixo do seu.

Sugestões: Evite contrair os esfíncteres (ânus, vagina e uretra); pense antes em «subir» ou «aspirar». Evite também conter a respiração.

Número de repetições: 2 séries de 8 a 12 repetições com 15 segundos de pausa entre as séries.

