

FACULDADE MAUÁ – DF
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

THIAGO DI RIBEIRO
SUELLEM MAYARA FORTUNA PASSOS

A IMPORTÂNCIA DE EXERCÍCIOS RESISTIDOS FUNCIONAIS PARA UMA
GESTAÇÃO SAUDÁVEL

BRASÍLIA - DF
2017

THIAGO DI RIBEIRO
SUELLEM MAYARA FORTUNA PASSOS

**A IMPORTÂNCIA DE EXERCÍCIOS RESISTIDOS FUNCIONAIS PARA UMA
GESTAÇÃO SAUDÁVEL**

Monografia apresentada ao curso de Educação Física da Faculdade Mauá como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Educação Física.

Orientadora: Prof.^a Esp. Ana Helta Cocker Peres.

**BRASÍLIA – DF
2017**

FOLHA DE APROVAÇÃO

THIAGO DI RIBEIRO
SUELLEM MAYARA FORTUNA PASSOS

A IMPORTÂNCIA DE EXERCÍCIOS RESISTIDOS FUNCIONAIS PARA UMA GESTAÇÃO SAUDÁVEL

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Educação Física no Curso de Educação Física da Faculdade Mauá, pela banca examinadora:

Prof^a Esp. Ana Helta Cocker Gomes de Souza Peres.
Faculdade Mauá – DF
Orientadora

Prof.^a M.^a Annyella Kássia Nogueira
Faculdade Mauá – DF
Examinadora

Prof.^a Esp. Cristiane Resende
Faculdade Mauá – DF
Examinadora

Brasília, _____ de julho de 2017.

DEDICATÓRIA

Agradeço primeiramente a Deus por ter me concedido capacidade para a realização deste estudo.

Agradeço também aos meus pais por terem me dado toda a base educacional e afetiva que me possibilitaram chegar até aqui.

E dedico esta pesquisa a todos profissionais em Educação Física que queiram trabalhar com um grupo mais que especial, as Gestantes!

AGRADECIMENTOS

A DEUS;

Criador de todas as coisas, o qual permitiu que eu concretizasse um sonho;

AOS NOSSOS PAIS;

Nossos eternos incentivadores

A TODOS;

Que direta ou indiretamente contribuíram para a realização do intento.

Bom mesmo é ir à luta com determinação,
Abraçar a vida e viver com paixão,
Perder com classe e vencer com ousadia,
Pois o triunfo pertence a quem se atreve,
E a vida é muito para ser insignificante!

Charles Chaplin

RESUMO

A manutenção de exercícios de intensidade moderada durante uma gravidez saudável propicia inúmeros benefícios para a saúde da mulher. O objetivo deste estudo foi verificar fatores associados à prática de exercícios resistidos funcionais na gestação de mulheres saudáveis, bem como, analisar o perfil dessas mulheres e os benefícios que essa prática propicia. Quanto à metodologia, foram entrevistadas através de questionário, 11 (onze) gestantes, a fim de levantar informações referentes a dados pessoais, hábitos de vida e hábitos ligados a atividade física. Por meio deste estudo, constatou-se um grande interesse por parte das gestantes na prática de exercícios resistidos funcionais supervisionados por um profissional capacitado e ainda mudanças dos aspectos emocionais e físicos das mesmas.

Palavras-chave: Gestantes, Exercícios Físicos, Saúde.

ABSTRACT

The maintenance of moderate-intensity exercise during a healthy pregnancy provides many benefits for women's health. The aim of this study was to investigate factors associated with functional resistance exercise in healthy pregnant women, and to evaluate the profile of these women and the benefits that this practice provides. Regarding the methodology, where interviewed through a questionnaire, 11 (eleven) pregnant women in order to gather information on personal, lifestyle habits related to physical activity. Through this study, contacted a great interest on the part of pregnant women in the practice of functional resistance training supervised by a trained professional and changes the physical and emotional aspects of same.

Keywords: Pregnant Women, Physical Exercise, Health.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
1.1 GESTAÇÃO	13
1.1.1 Estágio da Gestação	14
1.1.1.1 Estágio Germinal	14
1.1.1.2 Estágio Embrionário	15
1.1.1.3 Estágio Fetal	16
1.1.2 Alterações Fisiológicas nas Gestantes	17
1.1.3 Alterações Psicológicas e Sociais nas Gestantes	22
1.2 ATIVIDADE FÍSICA	24
1.2.1 Treinamento Resistido Funcional	27
1.3 TREINAMENTO RESISTIDO FUNCIONAL E GESTAÇÃO	29
2 METODOLOGIA	33
2.1 CARACTERÍSTICA DO ESTUDO	33
2.2 POPULAÇÃO E LOCAL DO ESTUDO	34
2.3 DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA	34
3 ANÁLISE DOS DADOS	35
4 DISCUSSÃO DOS DADOS COLETADOS	46
CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53

INTRODUÇÃO

Para que um indivíduo obtenha total autonomia de movimentos, esse deve adquirir amplitude de movimento, mobilidade articular, força e resistência muscular, e ainda, a habilidade de coordenar o movimento, alinhar o corpo e reagir quando o peso se desloca em uma variedade de planos, e em mulheres em processo de gestação esse entendimento não deve ser diferente (D'elia; D'elia, 2005).

Acredita-se que a prática de exercícios físicos possa contribuir na prevenção e atenuação de variadas complicações para as referidas. A partir de uma orientação adequada por um profissional de educação física capacitado, a gestante pode manter um razoável nível de condicionamento cardiorrespiratório, composição corporal, força e resistência muscular (SCHAPPO, 2007)

O treinamento resistido funcional é a mais recente maneira de melhorar o condicionamento físico e a saúde geral, baseado em uma prescrição coerente e segura de exercícios, visando, estimular o corpo humano de modo a melhorar as qualidades do sistema musculoesquelético, cita-se: a força, velocidade, equilíbrio, coordenação, resistência cardio e neuromuscular, bem como a motivação (SCHAPPO, 2007).

A prática de exercícios resistidos funcionais por gestante, por muitos anos foi encarada como uma atividade impraticável, considerando a sobrecarga e a intensidade desses exercícios. No entanto, com um avanço de pesquisas nesta área, foi possível encontrar um meio termo a prescrição de treinamento de intensidade leve e moderada a gestantes, promovendo uma melhora na resistência, flexibilidade e força muscular.

Saber os efeitos gerados pela prática de exercícios resistidos funcionais durante o período de gestação é de suma importância para que se possa prever as respostas que esses geram no organismo. Assim, surge a problemática a ser desenvolvida, a qual se configura em esclarecer: Como a prática do treinamento

resistido funcional melhora os aspectos fisiológicos e psicológicos de gestantes saudáveis?

Do ocorrido, espera se: Verificar fatores associados à prática de exercícios resistidos funcionais na gestação de mulheres saudáveis. Estabelecendo como objetivos específicos: Avaliar o perfil de mulheres quanto a sua participação ou não em atividades físicas regulares durante a gestação, relacionar os benefícios proporcionados pelos exercícios resistidos funcionais às gestantes, e comparar os resultados encontrados no estudo com os resultados já salientados na literatura.

Visando compreender melhor o perfil das gestantes e buscando identificar a importância da prática de exercícios resistidos funcionais durante a gestação. Apresenta se a seguir uma revisão bibliográfica sobre a temática, bem como uma investigação de campo, através de um questionário semi estruturado, a fim de obter maiores informações sobre o período gestacional e sua relação com a atividade física. As informações obtidas possibilitaram um conhecimento mais amplo sobre este período e ainda propiciar aos profissionais de Educação Física maior conhecimento na elaboração de programas de atividade físicas, voltados aos interesses das gestantes.

Em relação à organização do estudo, dividiu se o mesmo em quatro capítulos. Sendo que o primeiro capítulo abordará os referenciais teóricos, apresentando as definições e características da gestação, da atividade física, do treinamento resistido funcional e da relação entre o treinamento resistido funcional e a gestação.

O segundo capítulo refere se ao estudo dos métodos e materiais, explicando de forma detalhada, minuciosa, detalhada, rigorosa e exata, toda a ação desenvolvida no método do trabalho de pesquisa. O capítulo divide se em: caracterizar o estudo; apresentar a população e o local do estudo e ainda identificar o método de coleta de dados utilizado no estudo.

O terceiro capítulo é direcionado a análise dos dados obtidos através da coleta de dados, apresentando as respostas encontradas, descrevendo, analisando e tratando os dados coletados, de forma a prepará-los para as discussões a serem

feitas no próximo capítulo. O quarto e último capítulo remete ao estudo da discussão dos resultados, a qual articula as análises com a fundamentação teórica apresentada como pano de fundo da monografia. Por fim, fazer-se-a um apanhado de todo o exposto no estudo em questão, a fim de buscar fundamentações plausíveis quanto às considerações finais à escolha do tema proposto.

CAPÍTULO 1: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 GESTAÇÃO

O período gravídico remete a fase do momento da fecundação e se estende até o nascimento do ser humano. Segundo Abrantes & Miranda (2003, p. 15), “a gestação refere-se ao estado em que se encontra a mulher, correspondendo ao desenvolvimento do embrião, desde a fecundação até o parto, envolvendo diversas manifestações no organismo materno”. Tais manifestações alteram radicalmente as funções e a estrutura do organismo, dentre essas cita o aumento do peso corporal, alterações de humor, aumento da frequência cardíaca e respiratória, aumento uterino, modificações posturais da coluna e impacto na agilidade.

Segundo Piccinini et. al., (2008), o período gravídico perfaz em um momento de importantes reestruturações na vida da mulher, vez que nesse período a mulher passa da “condição de filha para a de mãe”, devendo reviver experiências anteriores e reajustar seu relacionamento conjugal, sua situação sócio-econômica e suas atividades profissionais.

Ao definir o período gestacional, Verner (2005) discorre;

Desde o início do período gestacional, o organismo materno, em decorrência da liberação hormonal, sofre mudanças que afetam o funcionamento habitual do sistema digestivo, circulatório, respiratório, da biomecânica postural, enfim, ocorre um processo de transformação e adaptação. (VERNER, 2005, p. 19).

De acordo com Bee (1996) a gestação é dividida em subperíodos, quais sejam: Estágio Germinal, o qual é compreendido desde o ato da concepção, até a implantação do embrião no útero; Estágio Embrionário, o qual tem seu início na terceira semana de gestação e se estende até que todas as estruturas de apoio estejam formadas; por fim, o Estágio Fetal, o qual tem duração de 07 (sete) meses, envolvendo o processo de crescimento de todos os sistemas de órgãos já

existentes, a fim de que eles atinjam maturidade em preparação para a vida fora do corpo da parturiente.

1.1.1 Estágios da Gestação

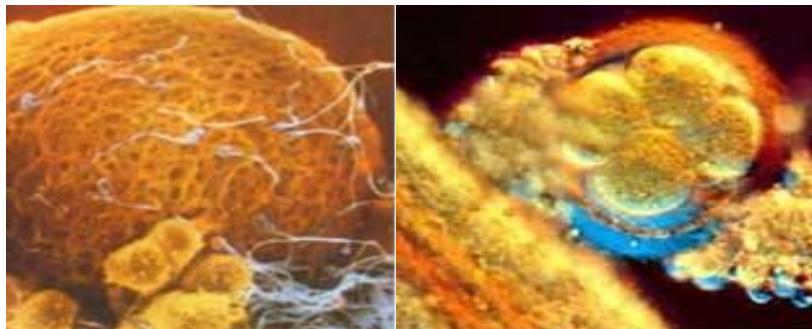
1.1.1.1 Estágio Germinal

O estágio germinal remete a uma série de eventos, os quais modificam funcionalmente e estruturalmente os gametas sexuais, culminando inicialmente pelo processo de fecundação após a relação sexual entre um homem e uma mulher. Assim, o estágio germinal tem início na concepção e vai até ao fim das primeiras 03 (três) semanas de gestação. De acordo com Carlson (1996) refere-se:

O estágio germinal caracteriza-se pelo resultado de uma série de processos e não de um único evento. No sentido mais amplo, estes processos têm início quando os espermatozoides começam a penetrar na coroa radiata que circunda um ovócito e terminam à mistura dos cromossomos maternos com os paternos, depois que o espermatozoide penetrou no ovócito. (CARLSON, 1996, p.25).

Sobre o Estágio Germinal, Moore et. al., (2000, p. 32) afirmam ser: “processo durante o qual um gameta masculino, ou espermatozoide, se une a um gameta feminino, ou ovócito (ovo) para formar uma célula, o zigoto”. Dá-se nesse momento o início do desenvolvimento do zigoto para a formação do embrião, como mostra a figura 01.

Figura 01: Encontro entre o espermatozoide e o ovócito



Fonte: Perinatal (2009)

1.1.1.2 Estágio Embrionário

O Estágio Embrionário perfaz entre a quarta e a oitava semana. É nesta fase que ocorre um rápido desenvolvimento dos tecidos, podendo ser visualizado na Figura 02, sendo considerada a fase de organogênese, a qual caracteriza pela intensa diferenciação dos órgãos a partir dos folhetos embrionários formados na gastrulação, os quais farão parte do organismo quando adulto, sendo por essa razão uma fase muito vulnerável a efeitos ambientais adversos (MOORE et. at, 2008).

Os autores acima definem o estágio embrionário em três fases: crescimento, morfogênese e diferenciação.

A primeira fase do desenvolvimento é a do crescimento, que envolve divisão celular e a elaboração de produtos celulares. A segunda fase do desenvolvimento é a da morfogênese (desenvolvimento da forma, do tamanho ou de outras características de um órgão em particular ou parte do corpo). O movimento das células possibilita a elas interagir umas com as outras durante a formação dos tecidos e órgãos. A terceira fase do desenvolvimento é a da diferenciação (maturação dos processos fisiológicos). O término da diferenciação resulta na formação de tecidos e órgãos capazes de executar funções especializadas (MOORE et. al., 2008 p. 74).

Ainda de acordo com os autores acima, no período de crescimento há intensas mitoses (equacional), ou seja, há um “crescimento somático das células” e nas fases de morfogênese e diferenciação é que seguem a complexidade dos eventos do embrião (MOORE et. al., 2008, p. 79).

Figura 02: Quinta a oitava semana de desenvolvimento embrionário



Fonte: Perinatal (2009)

No estágio embrionário, os três folhetos germinativos: ectoderme, mesoderme e endoderme, diferenciam-se em órgãos e o embrião já possui forma humana (ACERVO ESCOLAR 2011). O Quadro 01 abaixo indica quais os órgãos e tecidos que serão originados pelos seus respectivos folhetos:

Quadro 01: Folhetos Embrionários

FOLHETO EMBRIONÁRIO	TECIDO/ÓRGÃO
Ectoderme	Epiderme e anexos (pêlos, glândulas, etc). Sistema Nervoso
Mesoderme	Derme (camada interna da pele). Sistemas musculares, circulatório, esquelético, excretor e reprodutor.
Endoderme	Vísceras e os sistemas digestório e respiratório

Fonte: Acervo Escolar (2011)

O desenvolvimento completo do feto só se dá após a oitava semana, sendo que o período compreendido pelo pré-natal é de até nove meses e suas características são globalmente definidas e com semelhanças as quais competem a espécie humana em relação a cabeças, tronco, membros superiores e inferiores, bem como os demais anexos estruturais, ou seja, olhos, nariz, orelha e outros.

1.1.1.3 Estágio Fetal

O Estágio Fetal inicia-se na nona semana e se estende até o nascimento. Neste estágio ocorrem grandes modificações no feto: o crescimento e maturação dos órgãos e sistemas organizados na fase embrionária e ainda, o início das funções motoras e sensoriais, ocorrendo um aumento gradativo da capacidade funcional de todos os sistemas corporais (MOORE et. al., 2008).

Segundo os dizeres do mesmo autor, a partir da nona semana em diante, os órgãos sexuais desenvolvem características masculinas ou femininas, contudo, esse ainda não poderá ser identificado. A partir dessa semana todos os órgãos começam a crescer e continuam seu desenvolvimento durante todo o restante da gestação (MOORE et. al., 2008).

Eden (2006) sobre o estágio fetal discorre que o feto desenvolve se totalmente até o início do terceiro trimestre, sendo, portanto, os últimos três meses, dedicados ao crescimento do mesmo. As preparações fetais finais para a existência fora do útero ocorrem durante o nono mês, tornando se o bebê grande e forte o suficiente para o próximo passo - nascimento e vida independente.

Figura 03: Estágio Fetal



Fonte: Perinatal (2009)

1.1.2 Alterações Fisiológicas nas Gestantes

Praticamente todas as gestantes experimentam algum tipo desconforto músculos – esquelético durante a gravidez. Em relação às mudanças que afetam as mulheres no período gestacional, Moura (2006) relata que:

As alterações fisiológicas na gestação podem ser consideradas as mais significativas mudanças que o corpo humano sofre, implicando em adaptações fisiológicas e psicossociais que ajudam a mulher a adaptar se à gravidez, manter e preparar se para o momento do nascimento de seu filho (2006, p. 141-7).

Em considerando todas as modificações que afetam o organismo da mulher no período gestacional, entende-se que a modificação corporal de maior impacto, é o aumento uterino que se evidencia sobre a parede abdominal (MATSUDO & MATSUDO, 1993). Em função dessas alterações uterinas, tanto no tamanho quanto na forma, faz-se necessário que toda a musculatura abdominal e a paravertebral (musculatura do core) se modifiquem para adaptação ao feto.

Outra modificação importante durante a gestação refere-se ao centro da gravidade, pois o crescimento do útero é contínuo e para dar espaço a um feto cada vez maior, esse acréscimo do volume acaba provocando várias alterações no sistema músculo-esquelético, tais como, abdômen protuso, marcha gingada, uma hiperlordose lombar, alteração do centro da gravidade, aumento do peso corporal, distensão muscular abdominal, aumento da pressão e de peso sobre a musculatura do assoalho pélvico e compressões nervosas (ARTAL et. al., 1999, p. 39).

Dando um maior entendimento quanto às alterações posturais acarretadas à mulher no período gestacional, Gazaneo (1998), relata:

As mudanças físicas e o ganho de peso durante a gestação determinam modificações relativas à postura, equilíbrio e locomoção. As variáveis biomecânicas influenciam o equilíbrio, o que por sua vez influencia diretamente a postura. O útero ganha aproximadamente 6 Kg até o final da gestação, e seu desenvolvimento resulta em uma protusão abdominal, deslocamento superior do diafragma, mudanças compensatórias na mecânica da coluna vertebral e rotação pélvica (GAZANEO, 1998, p. 14).

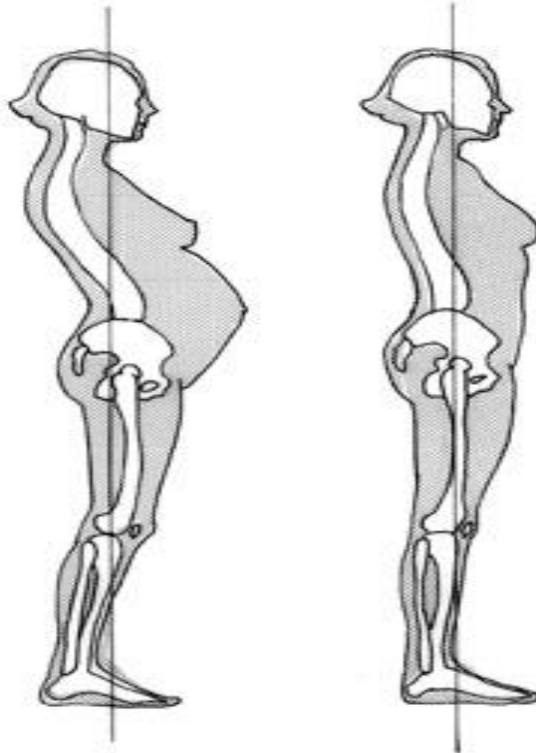
O mecanismo de compensação postural mais estudado na literatura remete à acentuação da curvatura lordótica da gestante em virtude do aumento progressivo do volume abdominal. Rezende (1992) relata:

A postura da mulher grávida se desarranja, prevalecendo mesmo a expansão do volume do útero gestante. Quando, porém, a matriz evadida da pelve, apóia-se à parede abdominal, as mamas dilatadas e engrandecidas, pesam no tórax, e o centro de gravidade se desvia para diante. Todo o corpo se joga para trás, compensatoriamente (1992, p. 13)

O mesmo autor menciona que, devido ao aumento do abdômen a gestante tende a inclinar o dorso para trás, caracterizando a postura que Shakespeare chamou de “pride of pregnancy”, ou seja, “o orgulho da gravidez”. Neste período a gestante separa os pés, inclinando as pontas para fora, no intuito de aumentar a

base de sustentação do corpo (REZENDE, 1992), conforme pode ser observado na figura 04 a seguir:

Figura 04: Alteração postural nas gestantes



Fonte: Cambiagli (2012)

Sobre as alterações posturais as quais afetam a mulher durante o período gestacional, Wolf (1993 *apud* GAZANEO, 1998) descreve:

As mudanças físicas e o ganho de peso durante a gestação determinam modificações relativas à postura, equilíbrio e locomoção. As variáveis biomecânicas influenciam o equilíbrio, o que por sua vez influencia diretamente a postura. O útero ganha aproximadamente 6 kg até o final da gestação, e seu desenvolvimento resulta em uma protusão abdominal, deslocamento superior na mecânica da coluna vertebral e rotação pélvica. Estas mudanças na distribuição deste peso adicional levam a alterações que podem provocar o surgimento de desconfortos em regiões do corpo (WOLF, 1993, *apud*, GAZANEO, 1998, p. 02).

Buscando identificar de forma bem sucinta e em considerando as diversas mudanças corporais que abrangem as mulheres no período gestacional e todo o desconforto que essas propiciam, seguem algumas das principais alterações fisiológicas que ocorrem no organismo e corpo da mulher no período gestacional, como mostra o quadro 02:

Quadro 02: Alterações fisiológicas da gestação.

Pele e anexos:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrias: ruptura de fibras elásticas da pele; ▪ Linha Negra: hiperpigmentação da pele ao nível da linha média no abdômen;
Sistema de Locomoção:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Postura e deambulação: marcha anserina, mudança no eixo do corpo; ▪ Dores lombares: relaxamento ligamentar, fadiga muscular; ▪ Dores hipogástricas: pressão do útero sobre a musculatura abdominal, pelve e bexiga;
Sistema Digestivo:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Náuseas e vômito: ocorrem pela manhã, geralmente em pequenas quantidades. Causas: fatores hormonais; ▪ Sialorréia: salivação excessiva pode acompanhar as náuseas no início da gestação;
Sistema Circulatório:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desmaios e tontura: ocorrem por hipotensão ou hipoglicemia; ▪ Varizes: ocorrem por compressão do útero gravídico sobre as veias do abdômen;
Sistema Geniturinário	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Polaciúria: compressão do útero sobre a bexiga, diminuindo a capacidade vesical, provocando micções mais freqüentes; ▪ Leucorréia: aumento da secreção vaginal, esbranquiçada, sem irritação.

Fonte: Freitas (2001)

Após observar o quadro acima, verifica-se que quando a mulher entra em estado gravídico, todo o seu corpo experimenta transformações, com o objetivo de adequá-lo às necessidades orgânicas do complexo materno-fetal e do parto.

Segundo Verderi (2006), a partir do momento em que uma mulher entra em estado gravídico, todo o seu corpo começa a experimentar transformações radicais, ocasionando em várias modificações em seu funcionamento habitual. Tais alterações não podem ser subestimadas, vez que essas variam de intensidade, frente ao organismo de cada gestante e apesar de se tratar de um fenômeno

biológico, cada mulher lida com as mudanças da gestação de uma forma particular, lhe exigindo uma reorganização de vários aspectos de sua identidade, indo desde a sua relação com o seu corpo, até com o seu plano de vida (VIDO, 2006).

As modificações físicas associadas à toda ação hormonal contribui para a sustentação da gestação. O organismo feminino se modifica totalmente em fase de evolução para preparação da gravidez e posteriormente do parto. De acordo com Ficher (2003), “mudanças significativas no perfil endócrino ocorrem durante a gestação, destacando se quatro hormônios que desempenham um papel fundamental para a mãe e para o feto”. Sendo dois dos hormônios acima citados, o estrogênio e progesterona, os quais são secretados pelo ovário durante o ciclo menstrual normal, passando a ser secretado em maior quantidade pela placenta no período gestacional. Os outros dois também importantes são a gonadotrofina coriônica e a somatomatotropina coriônica humana.

Em conceituando resumidamente os quatro hormônios acima citados, Ficher (2003) discorre:

Estrogênio – As principais funções do estrogênio são promover: proliferação de determinadas células (por exemplo: células musculares lisas do útero), aumento da vagina, desenvolvimento dos grandes e pequenos lábios, crescimento de pelos pubianos, alargamento pélvico, crescimento das mamas e de seus elementos glandulares, além de deposição de tecido adiposo em áreas específicas femininas, tais como, coxas e quadris. Ou seja, o estrogênio é responsável por desenvolver as características sexuais femininas.

Progesterona – Ao contrário do estrogênio, a progesterona praticamente não exerce influência sobre as características sexuais femininas, mas sim sobre o preparo do útero para receber o óvulo fertilizado e da mama para secreção do leite. Durante a gestação, a progesterona atua disponibilizando para o uso do feto, nutrientes que ficam armazenados no endométrio.

Gonadotrofina coriônica – A função desse hormônio é manter ativo o corpo lúteo durante o primeiro trimestre. Sem o corpo lúteo em atividade a secreção de progesterona e estrogênio seria afetada e assim o feto cessaria seu desenvolvimento e seria eliminado dentre de poucos dias. A concentração máxima de gonadotrofina coriônica acontece na oitava semana, justamente o período que é essencial impedir a evolução do corpo lúteo.

Somatomatotropina coriônica humana – Esse hormônio é responsável principalmente pela nutrição adequada do feto, diminuindo, dessa forma, a utilização da glicose pela mãe e tornando a disponível em maior quantidade para o feto. Outro efeito desse hormônio é auxiliar o crescimento fetal, efeito esse, semelhante ao do hormônio do crescimento, contudo esse efeito é relativamente fraco.

Um fator importante nas modificações fisiológicas maternas durante a gravidez refere-se à alteração de peso. De acordo com Guyton (1988), A mulher grávida ganha uma média de cerca de 10 kg (22 libras) durante a gravidez:

“Em geral, o ganho de peso é explicado do seguinte modo: feto, 3 kg (7 libras); útero, 0,9 kg (2 libras); placenta e membranas, 0,9 kg (2 libras); mamas, 0,7 kg (1,5 libra); e o restante, cerca de 4,1 kg (9,5 libras) por gordura e quantidades aumentadas de sangue e de líquidos extracelular” (1988, p. 521).

Ainda quanto a alteração de peso na gestação, o autor acima mencionado, relata que, “o teor de aumento de gordura e nos líquidos corporais varia, de maneira intensa, de mulher para mulher, na dependência de seus hábitos alimentares, e das quantidades secretadas dos diferentes hormônios durante a gravidez” (GUYTON, 1988, p. 521).

1.1.3 Alterações Psicológicas e Sociais nas Gestantes

Inúmeras são as alterações fisiológicas vivenciadas pela mulher no período gestacional, contudo, além das alterações fisiológicas, ocorrem também, outras alterações que a afetam nesse período de intensas mudanças, dentre essas, cita-se as alterações emocionais e as alterações psicológicas, as quais definem e diferem a mulher durante a gestação. (SOUZA, et. al., 2002, p. 24).

O período gestacional compreende em uma experiência cheia de mudanças, de altos e baixos, desafios e enriquecimento. É o período que a mulher confronta o medo e as expectativas em se tornar mãe e começa a determinar como deverá atuar neste novo papel de sua vida. Quanto às alterações psicológicas que ocorrem nas gestantes, SOUZA, et. al., (2009) relata:

No exato momento em que a mulher entra no período gestacional, inicia-se na mesma um processo de desenvolvimento o qual conduzirá as várias transformações orgânicas e expressivas mudanças a nível de bio-psico-social, emocionalmente, a mulher dentre várias situações pode não se sentir atraente ou feminina, acarretando, em uma diminuição de auto-estima, bem como não gostar de si mesmo no momento que culturalmente é considerado divino (2009, p. 01).

Em relação às alterações psicológicas vivenciadas pela mulher no período gestacional, Maldonado (1997) discorre:

A literatura indica que o período gestacional é a fase de maior incidência de transtornos psíquicos na mulher, necessitando de atenção especial para manter ou recuperar o bem estar e prevenir dificuldades futuras para o filho. A intensidade das alterações psicológicas dependerá de fatores familiares, conjugais, sociais, culturais e da personalidade da gestante (1997, p. 229).

Inúmeras são as alterações psicológicas que ocorrem durante os diferentes estágios da gestação, podendo estas ser definidas por trimestre, conforme discorre Eden (2006):

Nos primeiros três primeiros meses de gravidez as alterações psicológicas são significativas. Durante este período, algumas mães podem se sentir muito ansiosas e com medo de perderem a criança. Estas preocupações, embora infundadas, são completamente normais neste período. Após o estresse e a ansiedade do primeiro trimestre, começam as alterações emocionais típicas do segundo trimestre. Apesar das sensações durante este período serem menos intensas, elas podem causar maior incômodo. Várias mães começam a preocupar-se com o aumento de peso durante a gravidez e isso causa um sentimento de baixa estima; No terceiro trimestre, a mulher estará esperando o nascimento e lidando com mudanças físicas significativas. Surgem novas preocupações, com o nascimento do bebê e o trabalho de parto (EDEN, 2006).

De acordo com Eden (2006), “nas gestantes cada mudança física é acompanhada por uma característica psicológica específica, a qual pode afetar na sua percepção daquele período específico”. O autor relata ainda que, “o aumento da silhueta, as mudanças hormonais e a sua atitude quanto às pressões culturais e expectativas combinadas, fazem de cada gravidez uma experiência nova e única”.

Cordeiro (1987) definiu três fases de conteúdo psicopatológico potencial diferente de acordo com os trimestres da gestação, a saber:

1ª fase (até as 12 semanas): caracteriza-se principalmente por labilidade emocional, irritabilidade, inquietação, ansiedade e susceptibilidade, atingindo-se o reequilíbrio psicológico pela 16ª semana aproximadamente;
2ª fase (12 às 24 semanas): Com potencial psicopatológico baixo;
3ª fase (das 24 semanas até o parto): Com um acréscimo de ansiedade focalizada sobre o parto que se avizinha (receio, sofrimento, perda da integridade e eventual descontrolo), sobre a saúde do filho (será perfeito?) e ainda, sobre o seu esperado papel de mãe (1987, p. 03).

Em relação às inúmeras mudanças não somente no organismo da mulher, como em seu bem estar no período gestacional, Cordeiro (1987, p. 05) discorre que

vários pontos devem ser observados na gestante durante esse período e um deles refere-se ao fato de ser a gravidez um período que envolve não somente a mulher, mas também, seu companheiro e ainda seu meio social imediato. Outro fator de grande valia neste contexto refere-se à mudança do papel social, vez que durante os nove meses, estará se instalando na vida do casal uma nova identidade, deixando os mesmos de serem apenas filhos para se tornarem também pais.

Compreende-se que o desenvolvimento psicológico e social ao longo de todo o período gestacional é parte normal do processo de desenvolvimento humano, envolvendo a necessidade de reestruturação e reajustamento em várias dimensões, em especial quanto à identidade de papéis.

1.2 ATIVIDADE FÍSICA

A busca em estar ativo fisicamente, refere-se a um elemento chave para uma vida mais saudável, podendo essa ajudar na eliminação do estresse e também no alcance de um peso saudável, diminuindo o risco de doenças crônicas e cardíacas, além de melhorar o humor e a auto-estima. Neste contexto, Miragaya (2006, p. 16-28) leciona que a atividade física engloba os exercícios físicos e os esportes, mas também o equivalente em gastos de energia em outros tipos de atividade, tais como, o lazer ativo, o trabalho ocupacional, bem como, as tarefas domésticas.

Entendendo um pouco mais sobre a atividade física, Gallo et. al., (1995, p. 36), leciona ser “um dos processos biológicos mais complexos de que se tem conhecimento”, independente de ser “decorrente de uma atividade desportiva ou ligado ao trabalho profissional”, podendo ser usado como um procedimento capaz de “retardar e até mesmo reverter um processo patológico em andamento”.

De acordo com Miragaya (2006, p. 16-28), evidências científicas apontam que a prática de atividade física perfaz em uma ferramenta essencial para a promoção da saúde, vez que ela inibe o surgimento de fatores de risco que predispõem no aparecimento de doenças crônicas.

A fim de definir a atividade física, Ramos (2002) discorre:

A Atividade Física pode ser definida como todo e qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos, gerando gasto energético acima do repouso que permite o aumento da força física, da flexibilidade do corpo e maior resistência, ocasionando mudanças, tanto no campo da composição corporal, seja de desempenho desportivo (2002, p. 18)

A prática da atividade física não define seu público alvo, essa pode e deve ser utilizada por qualquer grupo populacional, os quais apresentem ou não qualquer forma de comprometimento ou dificuldade motora, física ou sensorial, no intuito de ajudar a “criar e oportunizar a qualidade de vida” (SANTOS et. al., 2006, p.23).

Inúmeros são os benefícios alcançados pela a prática da atividade física ao organismo, vez que essa influência tanto nas variáveis fisiológicas quanto nas sociais e psicológicas. E em relação a esses benefícios Nieman (1999) leciona:

O aumento da força muscular, o aumento do fluxo sanguíneo para os músculos, o aprimoramento da flexibilidade e amplitude de movimentos, a diminuição do percentual de gordura, a melhora dos aspectos neurais, a redução dos fatores que causam quedas, a redução da resistência à insulina ajudando no controle e na prevenção de diabetes, a diminuição da pressão arterial, a manutenção ou melhora da densidade corporal óssea diminuindo assim, o risco de osteoporose, a melhora da postura, a redução de ocorrência de certos tipos de câncer, podem ser considerados alguns dos benefícios fisiológicos que a atividade física propicia ao organismo (1999 p. 316).

Os benefícios alcançados pela prática regular de atividade física são incontáveis. E em se estudando esses benefícios, a Organização Mundial de Saúde Gonçalves (2010) discorre:

Esta prática reduz o risco de mortes prematuras, doenças do coração, acidente vascular cerebral, câncer de cólon e mama e diabete tipo II. Atua na prevenção ou redução da hipertensão arterial, previne o ganho de peso (diminuindo o risco de peso), auxilia na prevenção ou redução da osteoporose, promove bem-estar, reduz o estresse, a ansiedade e a depressão (2010, p. 02).

Em considerando as várias definições e benefícios acima sobre a atividade física, pode se compreender que essa, perfaz em um componente preponderante de um estilo de vida saudável. Contudo, estudiosos da área da atividade física preocuparam se em esclarecer o conceito do termo “Atividade Física”, do termo

“Exercício Físico”, ponderando ter esses termos definições distintas. Buscando definir a atividade física e o exercício físico, Baumarth (2010) discorre:

Atividade física é qualquer movimento corporal que conseguimos realizar, em função de contração muscular e com gasto energético acima do basal. Assim, quando a mulher estiver caminhando em direção ao mercado ou dançando com seu marido ela está fazendo atividade física. É considerada a melhor relação entre movimento humano e saúde.

Exercício é um tipo de atividade física mais estruturada, que envolve intensidade, frequência, duração, tendo como objetivo melhora da aptidão física e, por conseguinte da saúde. Assim, quando a mulher caminhar, ao mercado ou a qualquer lugar, com um determinado número de passada/min, para percorrer a referida distância em um determinado intervalo de tempo ela estará fazendo exercício (2010, p. 23).

Barbanti (2003) também tem sua definição própria sobre a atividade física e o exercício físico, como apresentado a seguir:

A atividade física refere-se à totalidade de movimentos executados no contexto do esporte, da aptidão física, da recreação, da brincadeira, do jogo e do exercício. Num sentido mais restrito é todo movimento corporal, produzido por músculos esqueléticos, que provoca um gasto de energia.

O exercício físico refere-se à sequência planejada de movimentos repetidos sistematicamente com o objetivo de elevar o rendimento. O exercício físico constitui uma exigência básica para o desenvolvimento adequado do corpo. Eles são apropriados para o desenvolvimento de certos aspectos da condição física são descritos por termos como exercícios resistência, de força, de velocidade, de flexibilidade, etc. (2003, p.53 e 249)

O autor acima citado, ainda leciona sobre a distinção entre a atividade física e o exercício físico:

É fato que tanto a atividade física quanto o exercício implicam a realização de movimentos corporais produzidos pelos músculos esqueléticos que levam a um gasto energético. Ambos demonstram igualmente relação positiva com os índices de aptidão física. No entanto, exercício físico não é sinônimo de atividade física, sendo esse, considerado uma subcategoria da atividade física (BARBANTI, 2003, p. 249)

Assim entendidas as definições dos termos “Atividade Física” e “Exercícios físicos”, compreende-se que por definição, a atividade física engloba os exercícios físicos, mas o contrário nem sempre acontece. Assim, entende-se que a prática de atividade física pode ser considerada “fazer exercícios”, nos casos em que o movimento corporal seja realizado espontaneamente, sem o intuito de treinar o organismo, descompromissados com resultados, tempo ou técnica de execução e, exercício físico quando há uma sistematização, organização, respeitando os princípios do treinamento desportivo.

1.2.1 Treinamento Resistido Funcional

Um dos fatores de mais relevância à saúde refere à prática de atividade física regularmente, vez que essa tem a finalidade de prevenir e tratar doenças crônicas, assim como manutenção das habilidades físicas (coordenação, equilíbrio, flexibilidade, força, resistência e velocidade) e melhora dos sistemas do organismo: Cardíaco, digestivo, nervoso, respiratório, dentre outros. Para Ribeiro (2006 p. 06), “a prática de atividade física que possam desenvolver; manter ou recuperar a capacidade funcional é fundamental a qualquer pessoa, independente da fase da vida em que esta se encontra”.

Buscando definir o treinamento resistido funcional, Ribeiro (2006) discorre:

Na busca de alternativas na área do treinamento resistido, onde muitas pessoas consideram a musculação, método convencional de treinamento contra resistência, um trabalho monótono, surge uma proposta de preparação neuromuscular, onde o corpo é visto como unidade. O treinamento resistido funcional tem uma abordagem dinâmica motivante, desafiadora e complexa, treinando o corpo para um melhor desempenho nos movimentos necessários nas atividades cotidianas e esportivas (2006, p.06).

Godoy (1994, p. 22), define o treinamento resistido funcional como “atividade física desenvolvida através de exercícios analíticos, utilizando resistências progressivas fornecidas por recursos materiais: halteres, barras, módulos, extensores, o próprio corpo e/ou segmentos”.

Ainda sobre o treinamento resistido funcional, Campos & Neto (2004) faz sua definição, assim:

O treinamento resistido funcional é a mais recente maneira de se melhorar o condicionamento físico e a saúde geral com ênfase no aprimoramento da capacidade funcional do corpo humano. É baseado numa prescrição coerente e segura de exercícios que, respeitando a individualidade biológica, permite que o corpo humano seja estimulado de um modo que melhore todas as qualidades do sistema músculo-esquelético e seus sistemas interdependentes (2004, p. 10).

O treinamento de exercícios contra resistência propicia ao praticante, um maior aumento de força e hipertrofia muscular. De acordo com Prandi (2001, p. 07), “a literatura científica mostra evidências de que os exercícios resistidos podem ser utilizados tanto para ganhos, como para a manutenção da massa corporal magra em todas as faixas etárias”.

Buscando definir o treinamento resistido funcional, Prandi (2011) diferencia o treinamento resistido funcional e do tradicional:

O treinamento de força tradicional tem seu foco em movimentos isolados, ganhos absolutos de força, treino de grupos musculares isolados, geralmente em apenas um plano de movimento. Sabe-se que o treinamento isolado apresenta melhores resultados em ganhos de massa muscular e força, por permitir a fadiga individual dos músculos. Já o método funcional aprimora o condicionamento físico através de exercícios integrados – integração de movimento – para que sejam alcançados padrões de movimento mais eficazes (2011, p. 09).

Existem alguns pontos que devem ser observados quanto à definição do treinamento resistido funcional. Para Monteiro & Evangelista (2010) um treinamento resistido só pode ser considerado funcional quando apresentar os seguintes critérios:

Melhora de capacidades biomotoras relevantes que são: força, resistência, potência, flexibilidade, coordenação, equilíbrio, agilidade e velocidade;
Padrão de movimento comparável a reflexos (reflexos de endireitamento e equilíbrio), quando o corpo promove ações reflexas para manter sua postura quando se move por superfícies estáveis ou instáveis;
Manutenção do centro de gravidade sobre sua base de suporte:
componente postural: estático e dinâmico;
Compatibilidade com um programa motor generalizado: os exercícios considerados mais funcionais usam movimentos que têm alta transferência para o trabalho ou esporte;
Compatibilidade de cadeia aberta/fechada: a seleção do exercício deve ser em função do tipo de cadeia cinética, para que o recrutamento dos músculos e o movimento das articulações seja específico em relação a tarefa; Isolamento para a integração: treinar o músculo para que ele contribua na realização de um movimento funcional (2010, p. 10).

Considerando-se os benefícios do treinamento resistido funcional, Campos & Neto (2004, p. 11), leciona que inúmeras são as evidências que surgem de que o treinamento resistido tem acarretado benefícios satisfatórios e visíveis aos componentes da aptidão física em relação à saúde, quais sejam, desenvolvimento da aptidão muscular (força e resistência), aumento da massa muscular (hipertrofia)

bem como, melhoria da função física, neste caso, o desempenho das atividades do dia a dia.

O mesmo autor em considerando os benefícios do treinamento resistido funcional discorre:

O treinamento resistido funcional resgata através de um programa de treinamento individualizado e específico, a capacidade funcional do indivíduo, independente de seu nível de condição física e das atividades que ele desenvolva, utilizando exercícios que se relacionam com a atividade específica do indivíduo e que transferem seus ganhos de forma efetiva para o seu cotidiano. É um método eficiente de preparação neuromuscular, que contribui para o desenvolvimento da força, da resistência muscular e cardiovascular, da flexibilidade, da coordenação motora, da lateralidade, do equilíbrio, bem como no aperfeiçoamento do controle motor, de acordo com a funcionalidade de cada indivíduo, enfatizando exercícios que trabalhem o corpo como um todo (CAMPOS & NETO, 2004, p. 11).

Assim entendido, o treinamento resistido funcional por propiciar uma enorme variação de aplicação de seus exercícios, perfaz se em uma atividade extremamente motivante, exigindo um melhor controle motor de seus praticantes, oferecendo o desenvolvimento das principais capacidades físicas, podendo esse ser indicado a todo tipo de população, contudo, respeitando se apenas os limites individuais de cada praticante.

1.3 TREINAMENTO RESISTIDO FUNCIONAL E GESTAÇÃO

Nos últimos anos, vem se observando uma participação mais efetiva de mulheres em programas de atividade física para gestante, os quais já existem em uma grande parte das academias, aplicados por profissionais especializados, cujos objetivos são o cuidado com o corpo durante os nove meses em que ele estará em constante transformação (BAUMARTH, 2010, p. 28).

O tipo de atividade física perfaz um dos fatores de mais relevância a ser considerado na prescrição de exercícios para gestantes. A escolha do exercício deve ser precedida primordialmente por uma avaliação profissional, para que somente assim, haja a segurança correta. Após a aprovação de um profissional

especializado, a mulher grávida pode ingressar em atividades que lhe garantam prazer e bem estar, estando acompanhada por um profissional capacitado para a prescrição do treinamento de acordo com as necessidades e características da gestante (MATSUDO & MATSUDO, 2002).

Segundo Katch (2003, p. 507) “o exercício durante a gravidez deve enfatizar o conhecimento acerca da dissipação do calor, da ingestão adequada de calorias e nutrientes e de saber quando se deve reduzir a intensidade do exercício”. Relata ainda que, “os benefícios de um exercício regular corretamente prescrito durante a gravidez em geral ultrapassam os riscos potenciais”.

Para Costa (2004, p. 01), o treinamento resistido funcional pode ser definido como sendo a utilização de exercícios contra resistência objetivando atuar nos ambientes competitivo, profilático, terapêutico, recreativo, estético e de preparação física.

Em relação ao treinamento resistido funcional durante a gestação, compreende-se que esse talvez seja um dos assuntos de maior controvérsia dentro da área de atividade física para grupos especiais, considerando-se pequeno o número de pesquisas sobre esse assunto. Ao ponto de vista de Matsudo & Matsudo (2004), esta especialidade de atividade física pode ser considerada de médio risco, podendo ser praticada por gestantes desde que sejam adotadas certas preocupações.

Direcionando seu estudo ao treinamento resistido funcional à gestante, Lima (2006, p. 20), discorre que, se o referido for de intensidade leve à moderada pode acarretar em uma melhoria na flexibilidade muscular, sem, contudo, aumentar o risco de lesões, complicação na gestação ou no peso do feto ao nascer. Outro benefício proveniente à gestante ao praticar o exercício resistido funcional é que a mulher passa a suportar melhor o aumento do peso e as alterações posturais decorrentes desse período.

De acordo com Matsudo & Matsudo (2000), o treinamento resistido funcional pode ser prescrito à gestantes, desde que se privilegie o treinamento com repetições em torno de 10 (dez), com estimulação de 10-15 (dez a quinze) grupos musculares,

duas vezes por semana e ainda que deve se atentar ao tempo de recuperação das fontes energéticas. Mantendo uma intensidade de 60% a 70% da frequência cardíaca (FC) máxima, o que seria em torno de 140 batimentos/minuto.

Como qualquer outra atividade física, a prática de exercícios resistidos funcionais proporciona diversos benefícios à gestante, porém desde que esses sejam prescritos de forma individualizada e com cargas adequadas, respeitando a fase gestacional. Leciona Matsudo & Matsudo (2000):

Tais benefícios podem ser divididos em dois tipos: biológicos e psicológicos. Os biológicos incluem as alterações físicas, fisiológicas, posturais, entre outras, sendo representados pelos principais efeitos orgânicos dos exercícios sobre a gestante. Já os benefícios psicossociais incluem as alterações de comportamento, sensações e emoções, exercendo influência direta sobre as atitudes da mulher grávida durante a gestação (2000 p. 21)

Os benefícios da prática de exercícios resistidos funcionais durante o período gestacional são múltiplos e mais variados possíveis desde que orientado corretamente. Abaixo segue o Quadro 03, resumindo alguns dos benefícios identificados proporcionados pela musculação e demais atividades físicas, sejam eles biológicos ou psicossociais na mulher durante a gestação:

Quadro 03: Benefícios do treinamento resistido funcional à gestante

BENEFÍCIOS BIOLÓGICOS	BENEFÍCIOS PSICOSSOCIAIS
Maior independência funcional	Diminuição da sensação de isolamento
Prevenção da lombalgia	Melhoria da auto-imagem
Menor ganho de massa corporal	Melhora da auto-estima
Melhoria da capacidade física	Diminuição da ansiedade
Menor risco de parto prematuro	Diminuição do risco de depressão
Menor tempo de hospitalização	Melhoria da sensação de bem estar

Fonte: Revista Virtual (2004)

Em considerando o quadro acima, entende-se que assim como qualquer outra atividade física, o treinamento resistido funcional pode propiciar a gestante diversos benefícios, desde que esse, seja prescrito de forma individualizada e com

cargas adequadas. Dentre os benefícios biológicos, cita-se como um dos mais importantes, o que comenta Costa (2004):

Denomina-se independência funcional, ou seja, a capacidade de realizar as atividades desejadas do dia-a-dia, sem colocar em risco a integridade física do organismo. Entretanto, a prática adequada do exercício resistido funcional pode minimizar os efeitos destas possíveis limitações, pois proporciona o fortalecimento muscular e deixa a mulher grávida mais hábil a tolerar a sua massa corporal aumentada, alterar o centro da gravidade e realizar as atividades do dia-a-dia sem risco nenhum para sua integridade e para a integridade do bebê, atingindo um bom nível de independência funcional e, conseqüentemente, uma boa qualidade de vida (2004, p.01).

Em relação aos benefícios psicossociais, Costa (2004) cita como de fundamental importância a diminuição das sensações de isolamento social e de estresse:

O treinamento resistido funcional, em praticado no ambiente recreativo, geralmente envolve atividades em grupo, onde as integrantes apresentam idéias e sentimentos bastante semelhantes. Isto faz com que a gestante apresente uma diminuição das sensações de isolamento social e de estresse, o que conseqüentemente, também diminui os riscos de depressão durante a gravidez (2004, p. 01).

De acordo com Silva (2004), no período gestacional, o treinamento resistido funcional atinge diferentes áreas do organismo materno, estabelecendo assim, uma preocupação e entendendo as necessidades de todas as mulheres com programas de exercícios orientados e planejados por profissionais qualificados em educação física com competência comprovada, propiciando benefícios e ainda condicionamento físico com total segurança à gestante e ao feto.

Assim faz-se notório que, mulheres fisicamente ativas durante o período gestacional têm mais facilidade de aprimorar sua condição física durante a gestação após o nascimento de seu filho, tendo seus riscos minimizados através de orientação e controle adequados. Quanto ao treinamento resistido funcional à gestante, entende-se que esse deve ser cuidadosamente recomendado por um profissional da área de educação física especializado para o trabalho com estas mulheres, a fim de melhorar o seu nível de energia, sua disposição, auto-estima, principalmente sua saúde durante este período.

CAPÍTULO 2: METODOLOGIA

2.1 CARACTERÍSTICA DO ESTUDO

Este estudo assume a abordagem qualitativa e quantitativa, considerando que o mesmo se desenvolve em uma situação natural, sendo repleto de dados descritivos, tendo um plano aberto, flexível e focalizado na realidade de forma contextualizada e ainda, traduz em números as opiniões e informações da população estudada, para então obter a análise dos dados e, posteriormente, chegar a uma conclusão.

Em considerando a estrutura do estudo, compreende-se que esse deduz-se em uma abordagem positivista, vez que o mesmo tem o objetivo de provar, através de evidências, a importância da prática de exercícios resistidos funcionais para uma gestação saudável.

Sob o aspecto temporal, entende-se que o referido estudo analisa a prática de atividade física no período gestacional, logo, realiza-se na forma transversal, vez que, a pesquisa do tipo transversal é uma pesquisa que estuda o fenômeno em um determinado momento.

Quanto ao tipo de estudo utilizado no recolhimento de dados, a fim de apresentá-lo de forma inteligível, compreende-se ser o exploratório-descritivo. Sendo exploratório por ser o tema do estudo, um assunto ainda pouco explorado, e descritivo, por ter o objetivo de descrever características de uma população específica, neste contexto: Gestantes saudáveis praticantes de atividade física, em especial os exercícios resistidos funcionais.

O método de coleta de dados utilizado no estudo foi através de questionário, consistindo em uma investigação detalhada de determinada área, com vista em prover uma análise do contexto e dos processos envolvidos no estudo, sendo conduzido um levantamento de percepções do tipo Survey, o qual constitui em um

meio de obter respostas sobre determinado assunto de maneira que o respondente forneça as informações de seu domínio e conhecimento.

2.2 POPULAÇÃO E LOCAL DO ESTUDO

A população do estudo foi constituída por um grupo de 11 (onze) indivíduos do sexo feminino, no período gestacional, praticante de atividade física, no caso especificamente, o treinamento resistido funcional, devidamente matriculadas em academias da cidade metropolitana de Goiânia – GO.

Foram adotados como critérios de inclusão das gestantes ao estudo, o acompanhamento e autorização médica para a prática de atividade física, ter idade superior a 18 (dezoito) anos, estar em boas condições de saúde e gravidez sem risco e aceitar participar voluntariamente do estudo.

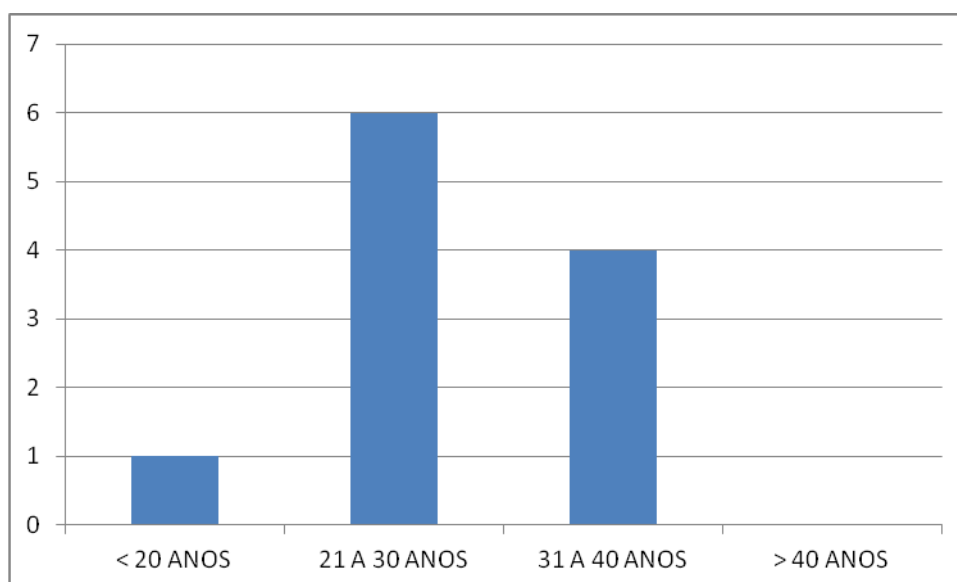
2.3 DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA

A pesquisa caracteriza se como pesquisa de estudo de caso, exploratório – descritivo. Foi solicitada autorização ao proprietário das academias (Apêndice 1). Cada gestante assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2), no qual constaram todas as informações pertinentes ao estudo, como objetivos, justificativas, metodologias a serem adotadas durante o trabalho. Informando que a qualquer momento poderia desistir da participação no trabalho e ainda para atender aos objetivos propostos pela pesquisa foi utilizado o questionário semi estruturado com 23 (vinte e três) perguntas (Apêndice 3).

CAPÍTULO 3: ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS

Serão apresentados e analisados os dados obtidos com o questionário semi estruturado aplicado em 11 (onze) gestantes saudáveis frequentadoras de academias de Goiânia – GO, neste contexto, praticantes de exercícios resistidos funcionais. Apresentou-se de forma sequencial o perfil dos indivíduos participantes do estudo, dados relacionados à relação do interesse pela prática de atividade de acordo com a idade, histórico gestacional, estado civil, raça, nível de escolaridade, e jornada de trabalho das participantes, e ainda, perguntas abertas e fechadas direcionadas a prática de exercícios físicos resistidos funcionais pelas gestantes.

Gráfico 01: Idade das participantes do estudo



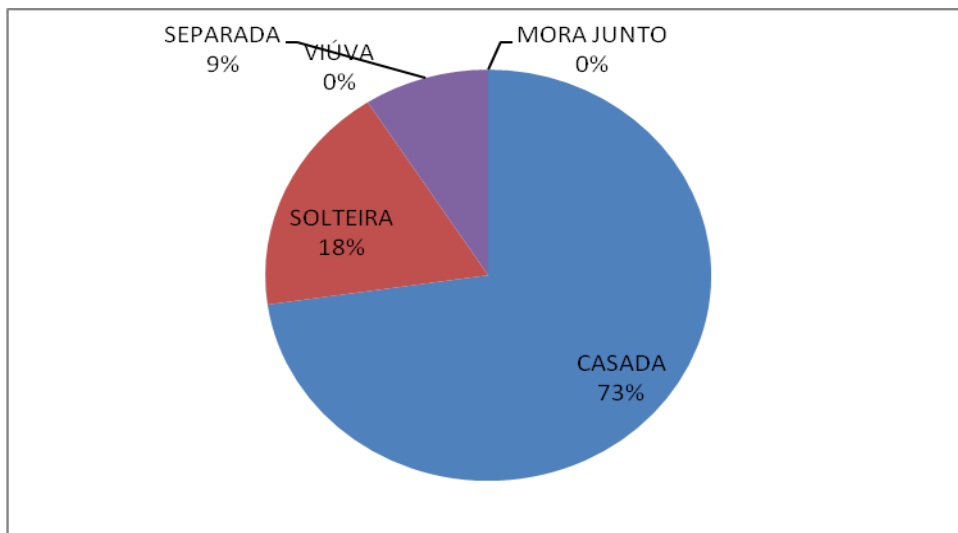
O gráfico 01, representa a faixa etária das participantes da pesquisa e mostra que 06 (seis) participantes possuem entre 21 (vinte e um) e 30 (trinta) anos, 04 (quatro) participantes entre 31 (trinta e um) e 40 (quarenta) anos, e uma participante com menos de 20 (vinte) anos, não possuindo nenhuma com idade menor que 40 (quarenta) anos de idade. Nos dados coletados através do questionário, mostra que a maioria das participantes, 70% (setenta) por cento são pardas, e 40% (quarenta) por cento são brancas, não apresentando no gráfico nenhuma de raça negra ou outras.

Quadro 01: Dados Antropométricos das participantes

	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
Altura	162,6 cm	± 3,1
Período gestacional	5,0 mês	± 1,1
Peso antes da gestação	57,1 Kg	± 7,7
Diferença no peso	3,4 Kg	± 3,6

O Quadro 01 apresenta os dados antropométricos das participantes. Quanto à altura das participantes, a média perfaz entre 162,6 cm, com desvio padrão de 3,1 cm. Quanto ao período gestacional das participantes compreende-se a partir do Quadro 01 que a média é 5^o (quinto) mês de gestação, sendo que 03 (três) das participantes estão no primeiro trimestre, 05 (cinco) no segundo e 02 (duas) no terceiro trimestre de gestação. Sobre o peso antes da gestação, encontra-se uma média de 57,1 Kg, com desvio padrão de 7,7 Kg, e durante a gestação, percebe-se do quadro acima que houve um aumento de peso de 3,4 Kg na média, tendo um desvio padrão de 3,6 Kg. Cabe mencionar que ao serem questionadas quanto à gestação ter sido planejada ou não, 07 (sete) das entrevistadas relataram que planejaram a gestação e 04 (quatro) não planejaram.

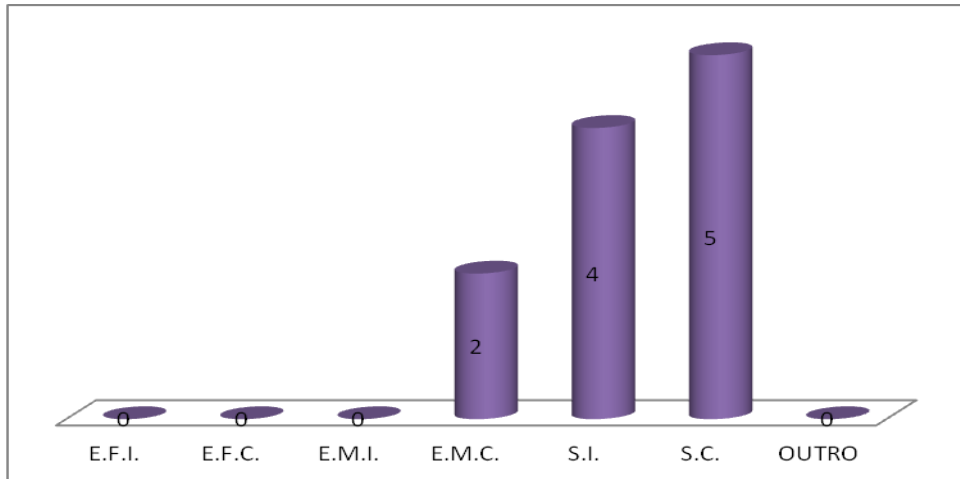
Gráfico 02: Estado Civil das participantes



O Gráfico 02 apresenta o estado civil das participantes e mostra que 73% (setenta e três por cento) das entrevistadas são casadas. Restando o percentual de

18% (dezoito por cento) para solteiras e 9% (nove por cento) para separadas, não sendo nenhuma das participantes é viúva ou que mora junto.

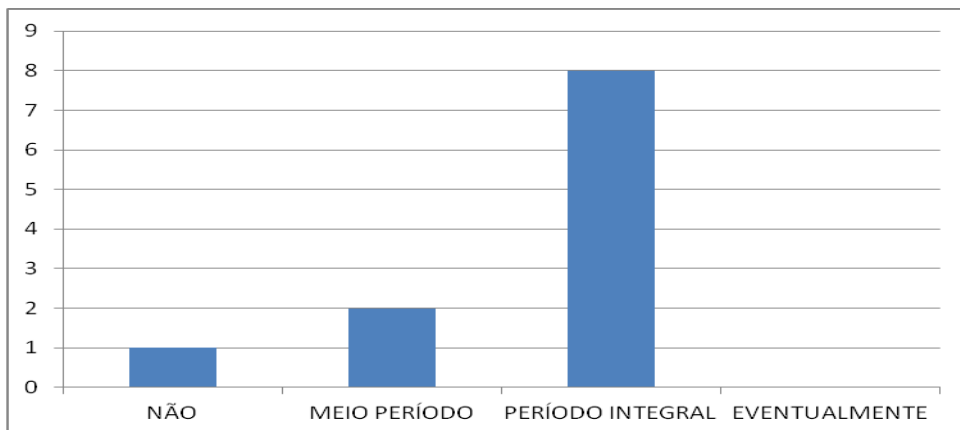
Gráfico 03: Nível de escolaridade das participantes



Legenda: E.F.I – Ensino Fundamental Incompleto; E.F.C – Ensino Fundamental Completo; E.M.I – Ensino Médio Incompleto; E.M.C – Ensino Médio Completo; S.I – Superior Incompleto; S.C – Superior Completo.

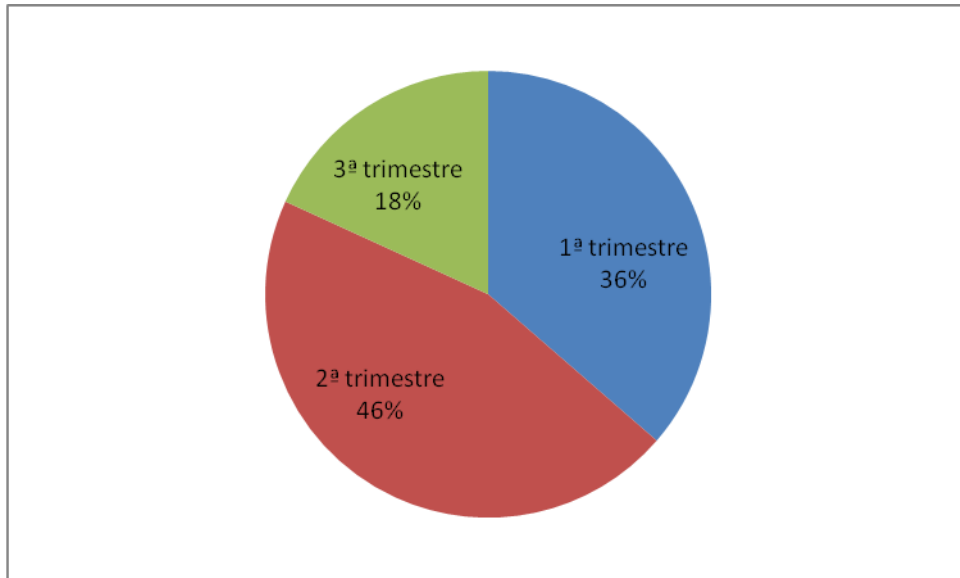
O Gráfico 03 apresenta as informações sobre o nível de escolaridade das participantes e mostra que 05 (cinco) das gestantes questionadas têm ensino superior completo, 04 (quatro) tem ensino superior incompleto e somente 02 (duas) das participantes tem ensino médio completo, não apresentando o gráfico nenhuma participante com ensino médio incompleto, ou ensino fundamental completo ou incompleto.

Gráfico 04: Jornada de trabalho das participantes



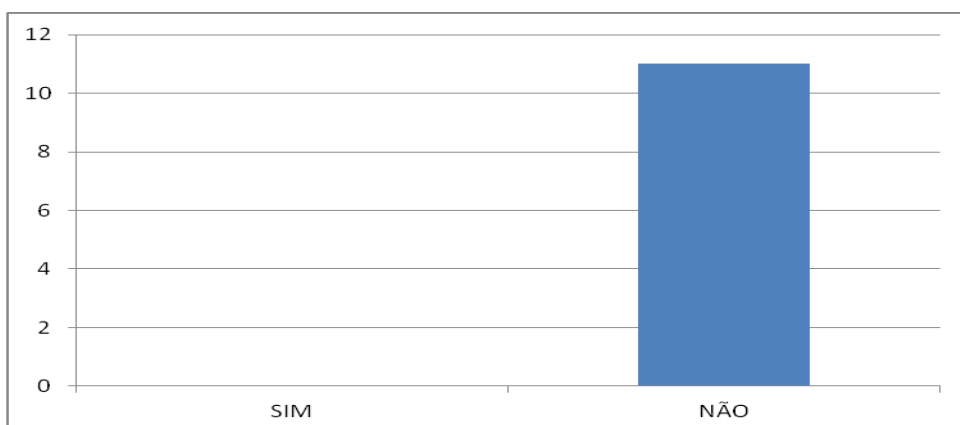
No Gráfico 04 foram apresentados os dados relacionados à jornada de trabalho das participantes, o qual mostra que grande parte das questionadas trabalham em período integral, qual seja, 08 (oito) participantes. 02 (duas) das questionadas relataram que trabalham meio período e somente 01 (uma) relatou que não trabalha.

Gráfico 05: Período gestacional das participantes



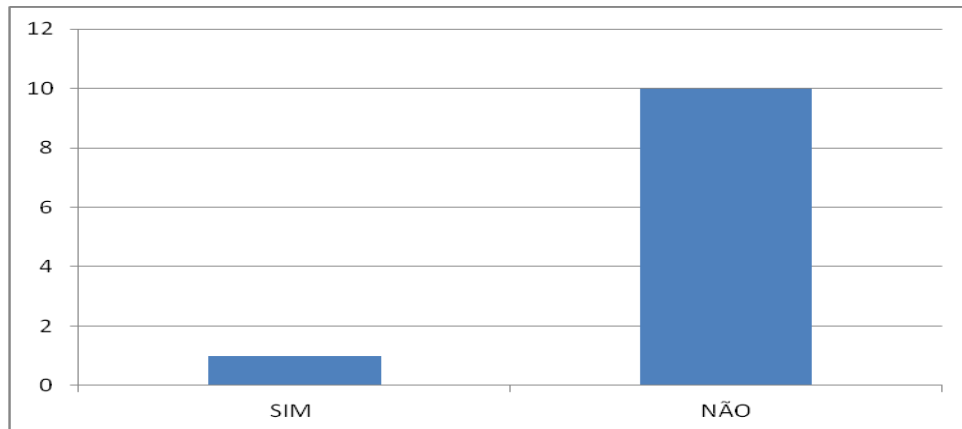
A partir do Gráfico 05 as questões do questionário passam a ser direcionada a prática de exercícios resistidos funcional no período gestacional. O gráfico acima refere se ao período gestacional das participantes e mostra que das questionadas, 46% (quarenta e seis) por cento estão no segundo trimestre, 36% (trinta e seis) por cento estão no primeiro trimestre e somente 18% (dezoito) por cento encontra se no 3º trimestre.

Gráfico 06: Restrições médicas



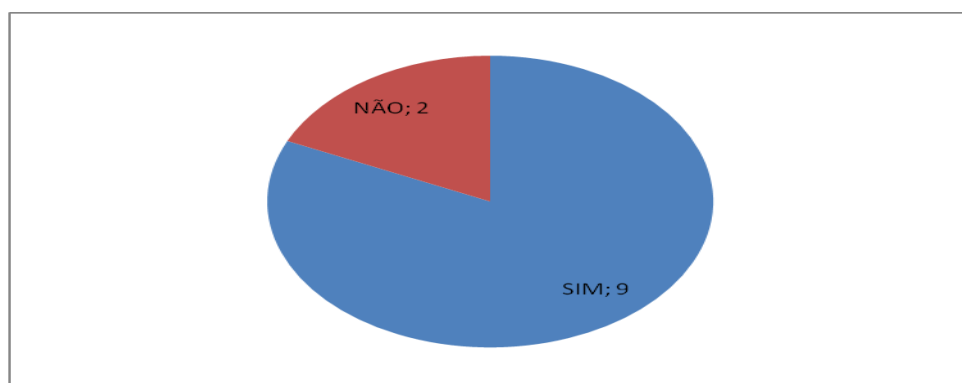
O Gráfico 06 refere-se às restrições médicas durante a gestação e mostra que das 11 (onze) participantes da pesquisa, nenhuma apresentou restrições médicas quanto à prática de exercícios físicos, estando todas aptas a referida prática.

Gráfico 07: Aborto espontâneo



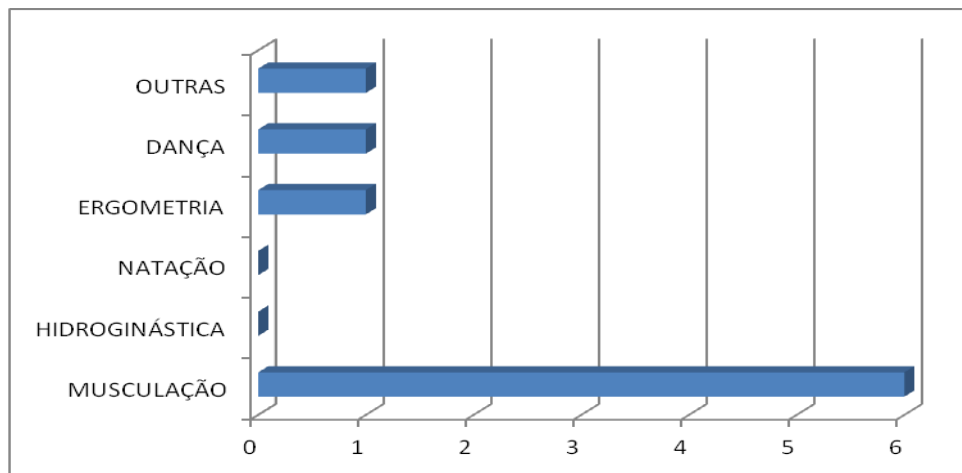
O Gráfico 07 refere-se ao questionamento sobre a ocorrência de aborto espontâneo nas participantes e mostra que 10 (dez) das questionadas não sofreu nenhum tipo de aborto. Somente em 1 (uma) das participantes ocorreu o aborto espontâneo.

Gráfico 08: Prática de atividade física antes da gestação



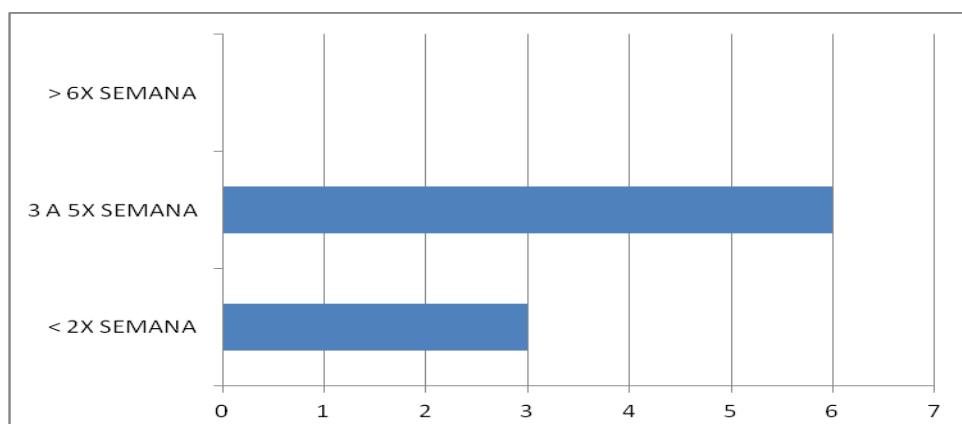
O Gráfico 08, direciona o questionário à prática de atividade física antes da gestação e apresenta que 09 (nove) das participantes já praticavam algum tipo de atividade física antes da gestação. Somente 02 (duas) não praticavam nenhum tipo de atividade.

Gráfico 09: Tipo de atividade física as participantes praticavam



O Gráfico 09 apresenta os tipos de atividade física que as participantes praticavam antes da gestação. Em considerando as opções expostas no gráfico, 07 (sete) das participantes relataram que praticavam musculação antes da gestação, sendo que 01 (uma) dessas relatou praticar juntamente com a musculação, a ergometria também e outra marcou a opção “outras” mencionando sobre a prática de vôlei, 01 (uma) participante escreveu que praticava dança antes de engravidar e 01 (uma) participante marcou a opção outras, relatando que praticava caminhada. 02 (duas) das participantes relataram que não praticavam nenhum tipo de atividade física.

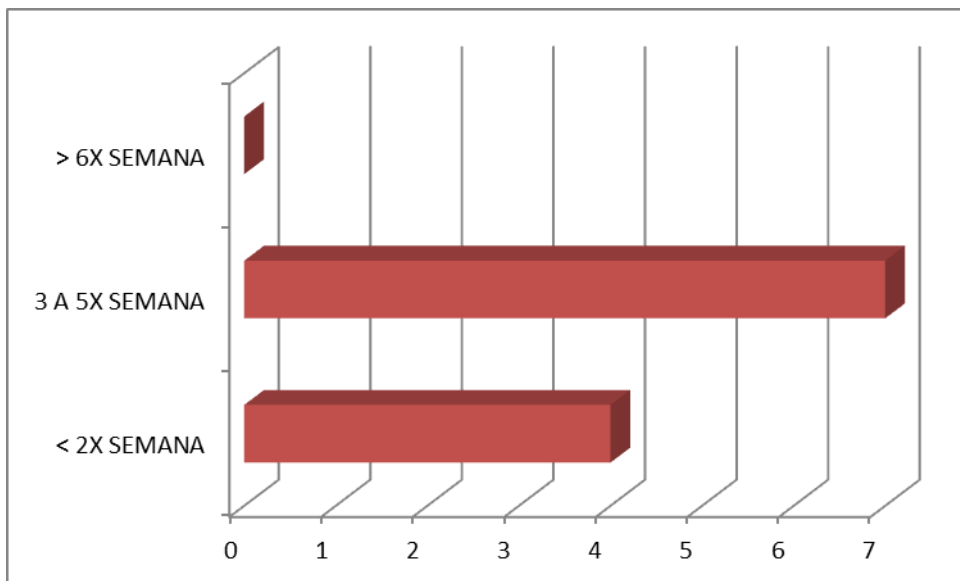
Gráfico 10: Frequências das atividades praticadas pelas participantes



O Gráfico 10 traz os resultados da questão sobre qual a frequência das atividades físicas praticadas pelas participantes e mostra que 06 (seis) das

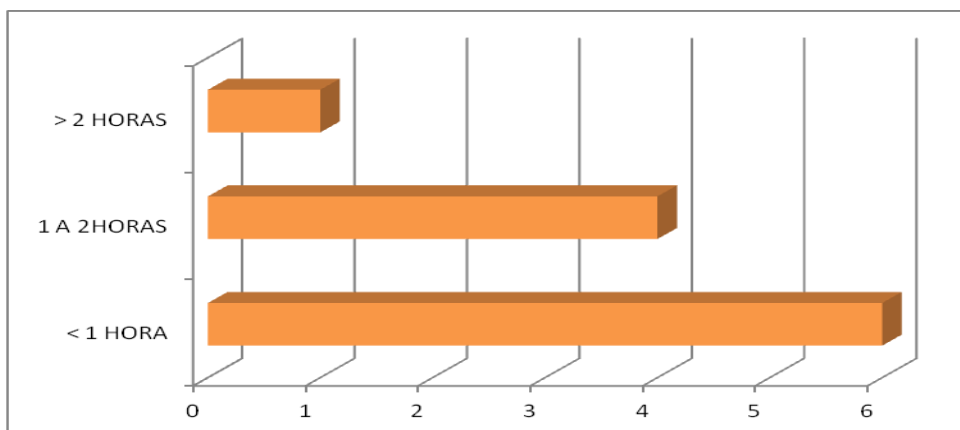
participantes praticavam atividade física de 3 (três) a 5 (cinco) vezes por semana e 03 (três) das entrevistadas disseram que praticavam atividade física 2 vezes por semana. 02 (duas) das participantes não responderam esta questão, por não praticarem nenhum tipo de atividades antes da gestação.

Gráfico 11: Frequência de atividade física atualmente praticada



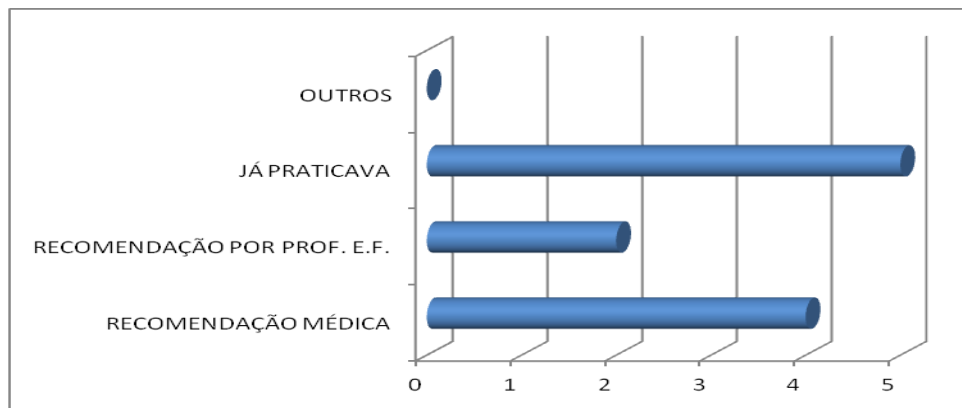
O Gráfico 11, traz os dados da frequência de atividade física atualmente praticada pelas das participantes, mostra que 100% (cem) por centos das entrevistadas praticam atividade física durante a gestação. Sendo que 07 (sete) das participantes praticam atividade física 02 (duas) vezes por semana e 04 (quatro) das questionadas praticam atividade de 03 (três) a 05 (cinco) vezes por semana.

Gráfico 12: Tempo de duração da atividade física



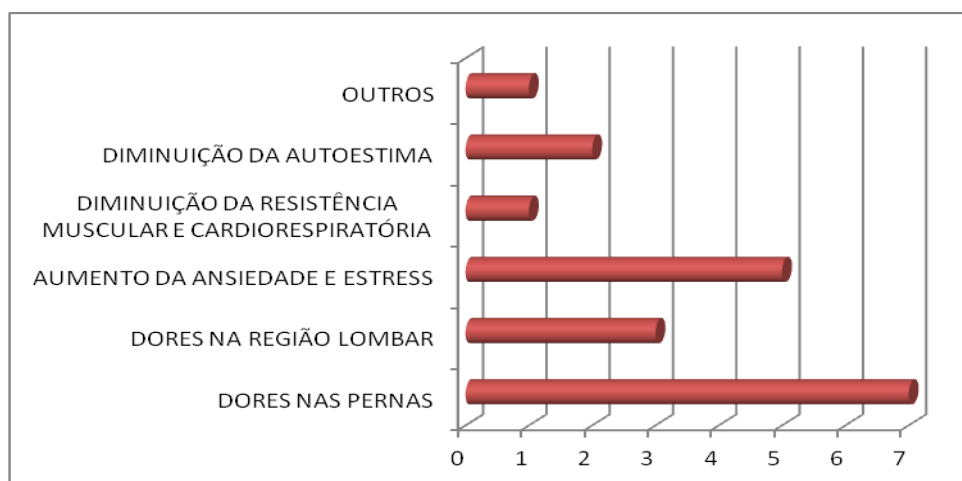
O Gráfico 12 apresenta o tempo de duração da atividade física praticada pelas participantes e mostra que 06 (seis) participantes fazem 01 (uma) hora por dia, 04 (quatro) das entrevistadas fazem de 01 (uma) a 02 (duas) horas por dia de atividade e 01 (uma) das participantes relatou fazer mais de 02 (duas) horas por dia de atividade física.

Gráfico 13: Escolha do treinamento resistido funcional durante a gravidez



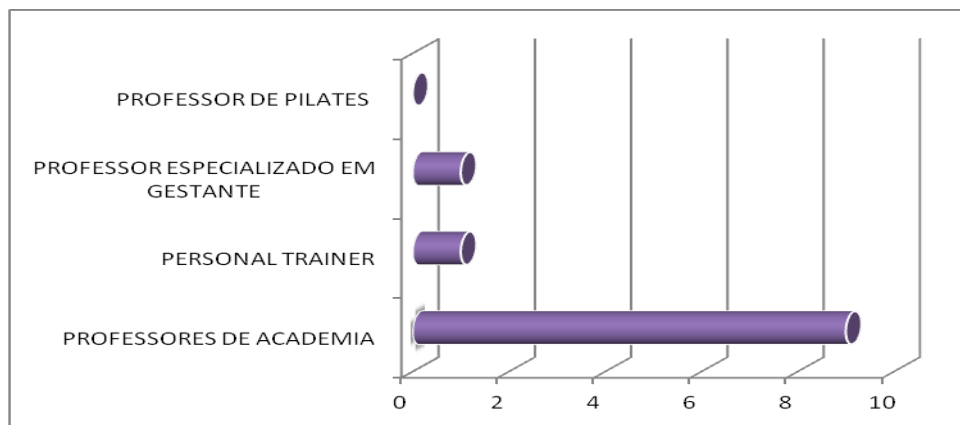
O Gráfico 13 direciona o questionamento ao treinamento resistido funcional durante a gravidez e mostra que 05 (cinco) das participantes aderiram aos exercícios resistidos funcionais durante a gravidez por já praticarem antes da gestação, 04 (quatro) das entrevistadas marcaram a opção de praticarem o exercício resistido funcional durante a gestação por recomendação médica e 02 (duas) das participantes relataram a escolha por recomendação do professor de educação física.

Gráfico 14: Sintomas decorrentes da gestação



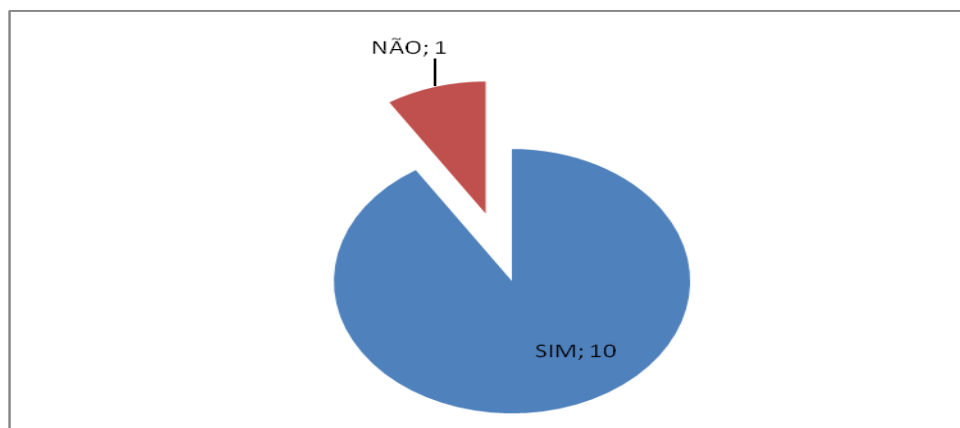
O Gráfico 14 apresenta os principais sintomas sentidos pelas participantes em decorrência da gestação e compreende se que as opções mais citadas pelas participantes são em primeiro lugar as dores nas pernas, em segundo o aumento da ansiedade e estresse e em terceiro as dores na região lombar.

Gráfico 15: Profissional que faz o acompanhamento da participante durante a prática de exercícios resistidos funcional



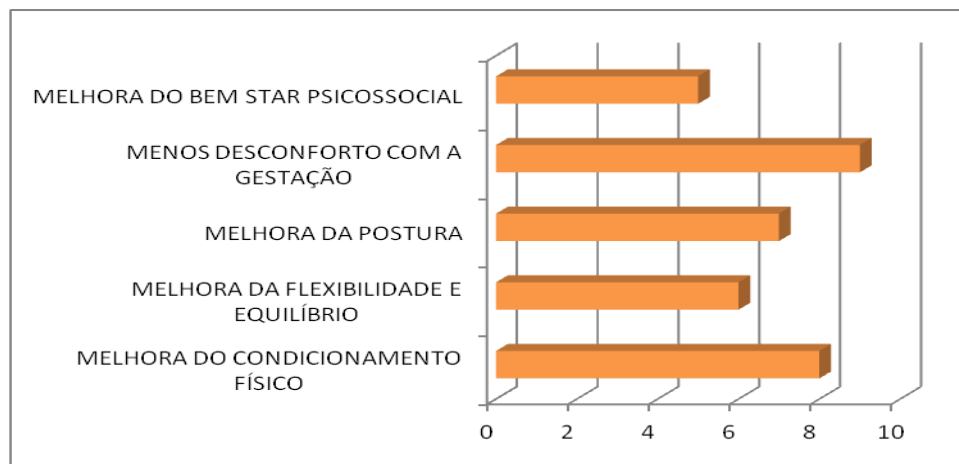
O Gráfico 15 mostra que 09 (nove) das participantes são acompanhadas e orientadas por professores da própria academia que frequentam, 01 (uma) das entrevistadas relatou ser um personal trainer que faz seu acompanhamento e 01 (uma) participante descreve ser um professor especializado em gestação o responsável por seu acompanhamento.

Gráfico 16: Diferenças positivas durante a prática de exercícios resistidos funcionais durante a gestação



O Gráfico 16 traz informações quanto à ocorrência de diferenças positivas durante a prática de exercícios resistidos funcionais durante a gestação e mostra que 10 (dez) das participantes perceberam alterações positivas em seu organismo com a prática de exercícios físicos na gestação. Somente 01 (uma) das participantes marcou a opção “Não”, e não apresentou nenhuma justificativa.

Gráfico 17: Aspectos positivos quanto à prática de exercícios resistidos funcional durante a gestação



O Gráfico 17 apresenta os aspectos positivos à prática de exercícios resistidos funcionais durante a gestação e mostra que as participantes marcaram mais de uma opção como pontos positivos, o que dificulta a contagem precisa quanto as opções da questão. No entanto, o gráfico mostra que a prática desse tipo de exercício físico apresenta grandes benefícios à gestante. Dentre os aspectos positivos apontados pela questão e marcados pelas participantes do questionário, cita-se como o primeiro lugar a diminuição do desconforto com a gestação, em segundo lugar a melhora do condicionamento físico e em terceiro a melhora na postura. As outras opções da questão, quais sejam, melhora do bem estar psicossocial e melhora da flexibilidade e equilíbrio também foram citadas pelas participantes, contudo, em menor intensidade.

O questionário é finalizado com uma pergunta aberta, qual seja: Após as aulas de exercícios resistidos funcionais, como você se sente em relação aos sintomas mencionados acima? E compreende se que essa também deve ser citada resumidamente nesta análise dos dados, considerando ser de suma importância a

descrição individual de cada participante quanto às aulas de exercícios resistidos funcionais.

Sumariamente, compreende se que a grande maioria das participantes consideram que com a prática de exercícios resistidos funcional no período gestacional melhora significativamente seu corpo e mente, contudo, o ponto de destaque que estas enfatizaram refere se a disposição e o bem estar que o exercício lhes propiciam.

CAPÍTULO 4: DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente estudo compreendeu gestantes saudáveis praticantes de exercícios resistidos funcional em academias de Goiânia – GO. As entrevistadas tinham idade entre 20 (vinte) e 40 (quarenta) anos, uma média de 24,3 (vinte e quatro anos e três meses de vida). Resultado semelhante ao encontrado em estudo realizado por Baumarth (2010), com o objetivo de avaliar o nível de atividade física de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde de um município do Vale do Paranhana – RS, onde a idade materna média foi de 24,7 (vinte e quatro anos e sete meses de vida) anos e teve como amostra 27 (vinte e sete) gestantes.

Com relação ao estado civil verificou se que a maioria das entrevistadas são casadas (73%) e as demais solteiras (9%). Assim como no estudo de Vido (2006), o qual teve como objetivo identificar o índice de qualidade de vida, composto de uma amostra de 198 gestantes, das quais a média de idade foi de 25,7 (vinte e cinco anos e sete meses de vida) e onde a maioria (62,40%) eram casadas. Também se obteve resultado similar ao encontrado por Baumarth (2010) o qual verificou em seu estudo que a maioria das participantes eram casadas (70,4%) e as demais estão solteiras (29,6%).

Observa se ainda, no Gráfico 03 que o índice de escolaridade da amostra foi alto, representado por mais de 50% (cinquenta por cento) que já concluíram ou estão concluindo o ensino superior, dado que reflete no percentual de gestantes quase 80% (oitenta por cento) atuando profissionalmente em período integral, evidenciado o papel da mulher na situação econômica da família, implicando em uma renda familiar de proporções média a alta. Tais dados em nada se assemelham com outros estudos analisados, cita se o de Baumarth (2010) que verificou um índice de escolaridade baixo em seu estudo, representado por uma proporção de 40,7% (quarenta por cento e sete) que não concluíram nem mesmo o ensino fundamental, acarretando em um percentual de 80% (oitenta por cento) das gestantes atuando em fábricas e com renda familiar entre 1 (um) a 2 (dois) salários mínimos. E ainda o estudo de Vido (2006) onde o nível de escolaridade foi de determinada como maior porcentagem no ensino médio completo (52,5%).

Relativo ao período gestacional afirma-se que 46% (quarenta e seis por cento) das gestantes estavam no segundo trimestre de gestação, seguindo-se do primeiro (36%) e terceiro semestre (18%). Já em estudo de Lima (2006), a média de idade gestacional observada foi de 24,97 (vinte e quatro por cento e noventa e sete) semanas, equivalendo ao segundo trimestre de gestação. E ainda no estudo de Baumarth (2010) a média foi de 40,7% (quarenta por cento e sete) das gestantes no terceiro trimestre de gestação, seguindo-se do primeiro e segundo trimestre.

Quanto às restrições médicas, observa-se que nenhuma das onze entrevistadas neste estudo tem algum empecilho para a prática de atividade física, estando todas aptas à prática. Estudo similar ao encontrado por Cometti (2006) onde a maioria das gestantes (71,43%) foram indicadas a prática de alguma atividade física por médicos, e somente 28,57 % (vinte e oito por cento e cinquenta e sete) disseram que seus médicos não indicaram a atividade física durante a gestação.

O Gráfico 07 questiona sobre a ocorrência de aborto espontâneo sofrido pelas entrevistadas e sobre esse assunto cabem os dizeres do ginecologista e diretor da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, Pompei (*apud* COMETTI, 2006), que afirma: “Em casos de risco de aborto o exercício não é recomendado, mas se for uma gravidez saudável ele é muito bem vindo”. O mesmo relata ainda que “Exercício não provoca aborto”, desmitificando as crenças de algumas grávidas. O ginecologista informa que cada caso individualmente é analisado e se recomenda as atividades de acordo com o condicionamento físico de cada gestante. Em relação a questão, no estudo foi observado que somente uma das dez entrevistadas declarou ter sofrido o aborto espontâneo. Fator esse que demonstra a disposição e o interesse das gestantes em ter uma vida e gestação saudável.

Em relação à prática de atividade física antes da gestação, o estudo apresentou que 09 (nove) das participantes já praticavam algumas atividades antes da gestação e que somente duas não praticavam nenhum tipo de atividade. Esses resultados vêm ao encontro dos relatados na literatura, mostrando que essa população estudada já está consciente dos benefícios da prática regular e de forma

ininterrupta que as atividades físicas podem propiciar com relatam alguns autores. (Matsudo (2000); Galo (1995); e Vido, 2006).

Sobre o tipo de atividade física praticada pelas participantes antes da gestação, o estudo mostrou que a maioria dessas 70% (setenta por cento) praticavam musculação antes da gestação. Duas entrevistadas foram distintas nas respostas: uma relatou praticar ergometria e a outra praticava vôlei. As outras duas entrevistadas relataram que não praticavam nenhum tipo de atividade física antes da gestação. Da análise estudada cabe ressaltar os dizeres de alguns autores, os quais relatam sobre a intensificação de estudos e informações a respeito da musculação, apontando as qualidades dessa prática especialmente para essa população que busca acima de tudo bem estar e qualidade de vida (Campos, 2004; Costa, 2004 e Godoy, 2006).

A partir do Gráfico 11, pode se verificar os termos da prática de atividade física durante a gestação. Em relação a frequência e o tempo de atividade física praticada atualmente, observou se que 100% (cem por cento) das entrevistadas praticam atividade física regularmente, de 02 (dois) a 05 (cinco) vezes por semana. Resultados similares foram encontrados por Cometti (2006) demonstrando que todas as gestantes entrevistadas nas instituições particulares responderam que fazem exercícios físicos regularmente, ou seja, 100% (cem por cento) delas. Dentre estas, existem as que fazem atividade física pelo fato de gostarem da prática regular de exercícios e também ter sido indicado por seus médicos, outras fazem apenas por obrigação, mas conscientes dos possíveis benefícios.

Em relação à escolha do treinamento resistido funcional durante a gestação, observou se que 05 (cinco) das participantes aderiram aos exercícios resistidos funcional por já praticarem a musculação antes e quatro marcaram por indicação médica. Duas das participantes relataram a escolha por recomendação do professor de educação física. Outro ponto observado no questionamento foi os sintomas decorrentes da gestação, os quais foram apresentados da seguinte forma pelas participantes: Em primeiro lugar as dores na perna, em segundo a ansiedade e estresse e em terceiro as dores na região lombar.

Diante desta ocorrência considera-se importante destacar os dizeres de Artal et. al. (1999) qual seja: Ainda que não existam recomendações padronizadas de exercícios físicos durante a gestação, recomenda-se que desenvolva exercícios de intensidade regular e moderada, com atividades prescritas em todas as fases da gestação e principalmente considerando as possíveis patologias gestacionais. É de fundamental importância a orientação, o acompanhamento e as intervenções de um profissional de educação física, habilitado para que a prática seja eficaz em seu propósito e ocasione benefícios à gestante.

Sobre os benefícios e a ocorrência de diferenças positivas durante a prática de exercício resistidos funcionais na gestação, observa-se que as participantes marcaram mais de uma das opções, mostrando que vários são os benefícios desta prática à gestante. Apresentando-se como alguns dos pontos de maior foco, a diminuição do desconforto com a gestação; bem-estar psicossocial e melhora na flexibilidade e equilíbrio. Similar ao observado cita-se Cometti (2006) que em seu estudo, diagnosticou que 100% (cem por cento) das participantes responderam que os exercícios auxiliam na diminuição do desconforto gestacional e na parte psicológica, 62,2% (sessenta e dois por cento e dois) disseram que diminuem as dores lombares e 37,5% (trinta e sete por cento e meio) observaram a facilitação do parto normal e diminuição do inchaço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entender o que motiva as pessoas a praticar atividade física tem sido um dos maiores desafios dos profissionais envolvidos com esta área. E em relação às gestantes esse desafio não é diferente. Vários são os estudos que buscam entender e aprimorar o conhecimento sobre os benefícios da prática de alguma atividade física durante a gestação (GONÇALVES, 2010, p. 131).

A pesquisa contribuiu para que se pudesse mensurar a participação de gestantes saudáveis em programas de exercícios resistidos funcionais em academias de Goiânia – GO. Através dele, foi possível investigar se as gestantes têm realizado o treinamento resistido funcional regularmente e com orientação, evidenciar os motivos e benefícios pelos quais elas aderiram à prática, bem como, saber qual a importância que elas atribuem a serem fisicamente ativas durante a gestação.

Pode se perceber que de exercícios resistidos funcionais representa importante fator promovedor de benefícios às gestantes, sendo estes, de ordem física, psicológica e social, contudo, cabe destacar que esse deve ser feito de forma personalizada, levando em consideração cada gravidez, sendo sua prática consentida por médico, bem como acompanhado por um profissional de educação física.

Ficou concluído na pesquisa que todas as gestantes entrevistadas já encontram se inseridas em um programa de atividade física, ou seja, praticam o treinamento resistido funcional pelo mesmos 03 (três) vezes por semana, uma hora por dia, sendo que 100% (cem por cento) das gestantes entrevistadas encontram pelo menos um benefício na prática de exercícios resistidos funcionais durante a gestação. Dentre os vários motivos que estimulam a participação destas em um programa de exercício físico, a diminuição do desconforto com a gestação e o bem estar psicossocial são os benefícios mais citados pelas gestantes. Batista et. al. (2003) leciona que durante a gestação, os benefícios da prática de atividade físicas são diversos e atingem diferentes áreas do organismo materno. Tal prática reduz e

previne significativamente as dores corporais, devido à orientação postural correta da gestante, atenuando as modificações anatômicas ocorridas durante esse período.

Em relação à prática de exercícios físicos, 80% (oitenta por cento) afirmaram praticar antes da gestação, sendo que esta porcentagem cresce para 100% (cem por cento) durante o período gestacional. Dentre os exercícios praticados, o treinamento resistido funcional é o preferido, sendo seguido pela dança, caminhada e vôlei sucessivamente. Lima (2006) esclarece que a prática de atividade física neste período é de fundamental importância, visto que a gestante pode manter o nível de saúde, bem como se adaptar melhor as alterações que ocorrem com seu corpo nesta fase.

Quanto ao nível de escolaridade e os hábitos de vida, a participação na prática de exercícios resistidos funcionais foi diretamente proporcional ao grau de instrução da gestante e a preocupação com seus hábitos de vida. Lima (2006) coloca que os cuidados com os hábitos de vida estão relacionados com o interesse das gestantes por sua saúde geral durante a gestação, sendo diretamente proporcional ao interesse pelo cuidado com o corpo.

As variáveis deste estudo (faixa etária, nível de escolaridade, histórico gestacional e hábitos de vida) e sua relação com o interesse pela prática do treinamento resistido funcional supervisionado não mostraram grande significância estática em virtude do número pequeno de entrevistadas. No entanto, acredita-se que houve um diferencial considerável no conhecimento do grupo estudado.

O objetivo principal desse estudo consistiu na realização de uma análise sobre os fatores associados à prática de exercícios resistidos funcionais na gestação de mulheres saudáveis, sendo apresentado, através de um estudo de caso exploratório-descritivo, avaliando o perfil dessas mulheres e os benefícios proporcionados pelos exercícios às gestantes. Acredita-se que tal objetivo tenha sido atingido, assim como também, acredita-se que a realização do presente estudo contribuiu de forma significativa para a consolidação do aprendizado científico sobre

o tema “A importância de Exercícios Resistidos Funcionais para uma gestação saudável”.

Em considerando toda a literatura pesquisa, verificou-se que durante a gestação, várias são as modalidades de atividade física que podem ser realizadas pelas gestantes, e os exercícios resistidos funcionais estão entre essas modalidades, contudo, por ser esse um treinamento com cargas, deve ser realizado após a autorização de um médico e sob a orientação de um profissional de Educação Física capacitado nessa área.

Deste modo, pode-se concluir que a prática de exercícios resistidos funcionais durante a gestação, quando prescrito adequadamente, não modifica a duração da gestação, não prejudica em nada no desenvolvimento do feto, e tão pouco induz a ocorrência de abortos espontâneos, o que só vem a ressaltar a importância na manutenção da saúde materna e do seu bem-estar. Podendo-se neste contexto afirmar que, a prática de exercícios resistidos funcionais propicia a futuras mães inúmeras vantagens, mantendo-as em boa forma, auxiliando-as nas dores oriundas da gestação, bem como auxiliando na recuperação pós-parto, podendo ser ainda mais um momento de prazer, em que essa percebe as todas as transformações trazidas pela gestação, podendo essa interagir melhor com seu corpo nesse período de intensas mudanças.

Findando-se cabe mencionar que os dados do presente estudo, embora limitados devido aos poucos estudos nessa área, são informações valiosas que possibilitaram a compreensão e desenvolvimento do mesmo, para que diferentes profissionais em especial os de Educação Física, possam desenvolver programas direcionados à saúde da gestante, e acredita-se estar contribuindo para o acréscimo de dados à literatura brasileira sobre a prática do treinamento resistido funcional durante a gestação e os benefícios que esse propicia às gestantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRANTES, F.; MIRANDA, S. A. **Ginástica para Gestantes**. 4º ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2003.

ACERVO ESCOLAR. **Desenvolvimento embrionário**. 2011. Disponível em: <http://acervoescolar.com.br> acesso em: 01/09/2012.

ARTAL, R.; WISWELL, Robert A; DRINKWATER, Bárbara L. **O exercício na gravidez**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

BARBANTI, Valdir J. **Dicionário de educação física e esporte**. 2ª Ed. Barueri, SP: Manole, 2003.

BAUMARTH, Inês L. **Nível de Atividade Física de Gestantes nas unidades básicas de saúde de um município do Vale do Paranhama – RS**. (graduação) Universidade Feevale – Novo Hamburgo, 2010. Disponível em: <http://ged.feevale.br> acesso em: 24/08/2012.

BATISTA, D. C.; CHIARA, V. L.; GUGELMIN, S. A.; MARTINS, P. D. Atividade física e gestação: **saúde da gestante não atleta e crescimento fetal**. **Rev. Bras. Saúde Materna Infantil**, v.3, n.2, 2003.

BEE, H. **A criança em desenvolvimento**. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CAMBIAGLI, Arnaldo S. **Alterações orgânicas durante a Gravidez**. 2012. Disponível em: <HTTP://www.gravidafeliz.com.br> acesso em: 10/09/2012.

CAMPOS, M. A; NETO, B. C. **Treinamento Funcional Resistido pra melhoria da capacidade funcional e reabilitação de lesões musculoesqueléticas**. 2ª Ed. RJ: Revinter, 2004.

CARLSON, B. M. **Embriologia humana e biologia do desenvolvimento**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S. A., 1996.

COMETTI, Luana S. F. Período Gestacional: **Perfil das Gestantes e a Importância da Atividade Física**. (graduação) Bauru, 2006. Disponível em: <http://www.fc.unesp.br/> acesso em: 26/10/2012.

COSTA, A. j. s. **Musculação na Gravidez**. Revista Virtual EFArtigos – Natal/RN – volume 02, nº. 07. 2004. Disponível em: <http://efartigos.atspace.org> acesso em: 14/09/2012.

CORDEIRO, J. D. **Saúde Mental e a Vida**. (2ª Ed.) Lisboa: Edições Salamandra. 1987.

D'ELIA, R.; D'ELIA, L. Treinamento funcional: **6º treinamento de professores e instrutores**. São Paulo: SESC - Serviço Social do Comércio, 2005. Apostila.

EDEN, Elizabeth. M. D. **Alterações Psicológicas durante a Gravidez**. 2006. Disponível em: <http://saude.hsw.uol.com.br> acesso em: 01/09/2012.

FREITAS, F. **Rotinas em ginecologia**. 4ª. ed. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 2001. Disponível em: <http://ged.feevale.br/bibvirtual/> acesso em: 24/08/2012.

FISCHER, Bruno. **Bebês e Gravidez - Ponto de Vista**: Alterações fisiológicas durante a gestação, 2003. Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br/> acesso em: 14/09/2012.

GALLO JR., L. et. all., **Atividade física**: “remédio cientificamente comprovado?”. Editora SESC, ano VI, n. 10, 1995.

GAZANEO, M. M, et. al., **Alterações Posturais durante a Gestação**. Volume 3. Número 2. 1998. Disponível em: <http://www.sbafs.org.br> acesso em: 10/09/2012

GODOY, E. **Musculação fitness**. Rio de Janeiro: Sprint, 1994. In: RIBEIRO, Ana Paula. **A Eficiência da Especificidade do Treinamento Funcional Resistido**. São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.cdof.com.br> aceso em: 17/09/2012.

GONÇALVES, M. P, et. al., **Motivação à prática de atividades físicas**. jan./abr. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br> acesso em: 10/09/2012.

GUYTON, Arthur C. **Fisiologia Humana**. Sexta Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A. 1988

KATCH, F. L. et. al., **Fisiologia do Exercício – Energia, nutrição e desempenho humano**. Quinta Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A. 2003.

LIMA, M. O. P. **Qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres grávidas com baixo nível socioeconômico**. São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses>. Acesso em: 10/09/2012.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**. São Paulo: Saraiva; 1997.

MATSUDO, V. K. R.; MATSUDO, S. M. M. Gravidez e exercício. **Revista da Associação dos Professores de Educação Física**, Londrina, n. 09, 1993.

_____. **Atividade física e esportiva na gravidez**. In: TEDESCO, J.J. A grávida. São Paulo: atheneu, 2000.

_____. **Atividade física e esportiva na gravidez**. In: TEDESCO, J.J. A grávida. São Paulo: atheneu, 2002.

_____. **Nutrição, atividade física e gestação**. Anuário de nutrição esportiva, 23 ed, mar. 2004.

MIRAGAYA, A. **Promoção da saúde através da atividade física**. Em L. Da Costa (Org.). Atlas do esporte no Brasil: atlas do esporte, educação física e atividades físicas de saúde e lazer no Brasil. Rio de Janeiro, 2006

MONTEIRO, Artur Guerrini; EVAGELISTA, **Alexandre Lope**. **Treinamento Funcional: Uma abordagem prática**. São Paulo: Phorte, 2010.

MOORE, K. L. et. Al., **Embriologia Clínica**. Tradução de Ithamar V. e Mira C. 6. Ed. RJ: Guandara Koogam, 2000.

_____. **Embriologia clínica**. Com a colaboração de Mark G. Torchia; tradução Andrea Monte Alto Costa et. al., Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

MOURA, E.R. F, et. al., **Assistência humanizada ao parto a partir de uma história de vida tóxica**. Acta Paul. 2006.

NIEMAN, D. C. Exercício e Saúde: **como se prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento**. São Paulo: Ed. Manole, 1999.

PRANDI, Fernanda Rafaela. Treinamento Funcional e Core Training: **uma revisão de Literatura**. Florianópolis/SC, 2011. Disponível em: <http://www.kinein.ufsc.br/> acesso em: 09/10/2012.

PERINATAL. Medicina Fetal – **Desenvolvimento Intrauterino**. 2009. Disponível em: <http://www.perinatal.com.br> acesso em: 01/09/2012

PICCININI, C. A; et. al., **Gestação e a constituição da maternidade**. Psicologia em estudo, v. 13, n.1, 2008.

REVISTA VIRTUAL - EFARTIGOS. **Musculação na Gravidez**. 2004. Disponível em: <http://efartigos.atSPACE.org/fitness/artigo31.html> acesso em: 21/09/2012.

RAMOS, A. T. **Atividade Física: Diabéticos, Gestantes, 3º idade, Criança e Obesos**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Sprint, 2002.

REZENDE, J. **“obstetrícia”**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1992. In: GODOY, E. **Musculação fitness**. Rio de Janeiro: Sprint, 1994.

RIBEIRO, Ana Paula. **A Eficiência da Especificidade do Treinamento Funcional Resistido**. (Pós-graduação) - Unifmu, São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.cdof.com.br> acesso em: 17/09/2012.

SANTOS, S. C. et. al., **Motivos de Adesão à Prática de Atividade Física na Vida Adulta Intermediária**. Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte, 2006.

SCHAPPO, Cleber. Atividade Física na Gestação: **Influências e interesses pela atividade, na visão das Gestantes**. Florianópolis – SC, 2007. Disponível em: <http://www.pergamum.udesc.br/> acesso em: 18/10/2012.

SILVA, P. A. **A Prática da Atividade Física na Gravidez**. Porto Velho, RO: Originalmente apresentada como monografia de graduação, Universidade Federal de Rondônia, 2004.

SOUZA, A. I; et. al., Enteroparasitose: **Anemia e Estado Nutricional em Grávidas atendidas em Serviço Público de Saúde**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. V. 24, n.4,. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.

SOUZA, Ianaria C. de. et. al., **Alterações Corporais e Psíquicas durante a Gestação**. 2009. Disponível em: <http://www.webartigos.com> acesso em: 01/09/2012.

VERDERI, E. Gestante: **Elaboração de programa de Exercícios**. São Paulo, SP: Ph, 2006.

VERNER, M. C., et. al., **Efeitos da Fisioterapia pré natal na qualidade de vida das gestantes**. Revista Científica da FAMINAS, Muriae, V. 1, Jan/Abr, 2005.

VIDO, M. B. Universidade de Guarulhos. Curso de Mestrado em Enfermagem. **Qualidade de vida na gravidez**. 2006.

WOLF, L. A. Pregnancy., J., **Exercise testing and exercise prescription for special cases: Theoretical basis and clinical application**. In: GAZANEO, MM, et. al., **Alterações Posturais durante a Gestação**. Volume 3. Número 2. 1998. Disponível em: <http://www.sbafs.org.br> acesso em: 10/09/2012.