
Adaptações Fisiológicas da Gestação

Prof. Cristina Mota Santos Galante

SISTEMA ENDÓCRINO

- 1- **Progesterona** – é produzida pelo corpo lúteo até cerca de 10 semanas de gestação, entre a sétima e a décima segunda semanas a placenta torna-se a principal fonte de progesterona, utilizando-se do colesterol materno como fonte primária. Suas ações:
 - redução da tonicidade da musculatura lisa em órgãos maternos (bexiga, ureteres e vasos sanguíneos)
 - aumento da temperatura e gordura corpóreas
 - Estimula o centro respiratório, aumentando a frequência e a amplitude respiratória.
 - 2- **Estrogênio** – suas ações:
 - Retenção hídrica
 - Aumento da camada intermediária da mucosa vaginal
 - Juntamente com a prolactina, sua ação nos ductos mamários prepara para a lactação.
-

SISTEMA ENDÓCRINO

- 3 - **Relaxina** - é observado somente em mulheres grávidas. Sua concentração sobe durante o primeiro trimestre e declina no segundo. É produzido pelo corpo lúteo gravídico. Ela inibe contrações uterinas, relaxa a sínfise púbica e a articulação sacra.
 - 4 - **Lactogênio placentário Humano (HPL)** - sua concentração sobe 10 vezes na segunda metade da gestação. Seu nível na circulação materna correlaciona-se com o peso fetal e placentário até as últimas 4 semanas da gestação.
 - 5 - **Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG)** - é uma glicoproteína. As provas para gravidez na urina e no sangue tornam-se positivas a partir da quinta à sexta semana de gestação. A HCG atinge pico máximo com 10 semanas de gestação. A sobrevivência do corpo lúteo é totalmente dependente do HCG. É secretada pelo sinciciotrofoblasto da placenta.
-

PELE

- **Cloasma** - na hiperpigmentação gravídica, as manchas que aparecem na testa e na face.
 - **Estrias** – ruptura da derme no abdome e mamas. Elas estão relacionadas com a predisposição genética
-

GANHO DE PESO

- Tem um aumento de 25% em relação ao seu peso. Tecidos e Fluidos: feto, placenta, líquido amniótico, útero, mama, sangue, líquido extracelular, retenção materna (gordura) num total de 12.500g.
-

PÊLOS, CABELOS E UNHAS

- As unhas podem tornar-se quebradiças, pode ter um aumento de pêlos e queda de cabelos.



GLÂNDULAS SUDORÍPARAS E SEBÁCEAS

- Há um aumento da atividade das glândulas sudoríparas e sebáceas, com aparecimento de acne e transpiração abundante.
-

VARIZES

- Aparecem após a segunda metade da gravidez e são influenciadas pela dificuldade do retorno venoso ao coração. Estão relacionadas com a vasodilatação periférica induzida pelos hormônios, ganho de peso exagerado, e compressão do útero gravídico
-

MAMAS

- Durante a gravidez, as concentrações de prolactina se elevam, começando em torno de 8 semanas, estimulando o crescimento da mama (a mama pode aumentar de peso e obter 500-800g adicionais no final da gravidez).
-

SISTEMA URINÁRIO

- Aumento do tamanho e peso dos rins.
 - Dilatação da pelve, cálice e ureteres.
 - Maior armazenamento e estagnação de urina, predispondo o aparecimento de infecções.
 - Aumento da Hemodinâmica renal (frequência da filtração glomerular e plasmática aumenta)
-

SISTEMA HEMATOLÓGICO

- Pode ocorrer a “anemia fisiológica” na segunda metade da gestação. A suplementação de 60mg de ferro alimentar por dia é recomendada na rotina dos pré-natais, sendo a sua deficiência associada com parto prematuro e hemorragia pós parto.
-

SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO

- A postura da gestante está influenciada pela modificação do centro de gravidade, que apresenta uma tendência em deslocar-se para frente, devido ao crescimento uterino e das mamas. Para compensar, o corpo projeta-se para trás (lordose), amplia-se o polígono de sustentação, os pés se distanciam e a cervical alinha-se para frente.
 - Maiores flexibilidade e extensibilidade das articulações (frouxidão articular), estão mediadas pela ação dos hormônios (estrogênio, progesterona, cortisol, relaxina), bem como a maior retenção de água,
-

SISTEMA GASTROINTESTINAL

- Náuseas e vômitos predominam da sexta à décima sexta semanas.
 - Na região da boca as gengivas são as mais acometidas – hiperemiadas, amolecidas e há salivação excessiva.
 - No final da gravidez a incidência de pirose (queimação retroesternal), aumenta em até 70% e está associada à diminuição do tônus do estômago pela ação do progesterona.
 - Pode aparecer a constipação intestinal durante a gravidez devido à obstrução mecânica do útero com diminuição da motilidade.
-

SISTEMA RESPIRATÓRIO

- As alterações anatômicas estão relacionadas com a aproximação do útero gravídico ao diafragma. No final da gravidez ele pode deslocar o diafragma para cima em torno de 4 cm. As costelas abrem para cima e para fora. Os diâmetros torácicos AP e transversos aumentam 2 cm.
 - Terá um aumento na:
 - Frequência respiratória
 - Ventilação por minuto e VC
 - Consumo de Oxigênio de 15-20%
 - Capacidade vital
 - Capacidade de inspiração
 - Hipersecreção por alteração hormonal
-

SISTEMA CARDIOVASCULAR

- aumento do volume sanguíneo, do volume plasmático e das hemácias.
 - aumento na água corpórea total e no sódio (devido à ação dos estrogênios)
 - aumento da pressão venosa nos membros inferiores
 - aumento da pressão na veia cava inferior (no final)
 - aumento do tamanho do coração
 - aumento da FC e DC
 - diminuição da pressão sanguínea no primeiro trimestre, e atinge seu nível mais baixo na metade da gestação, depois vai subindo até atingir seu nível normal.
-

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. SOUZA, Elza Lúcia Baracho Lotti de . **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia e Aspectos de Neonatologia - Uma Visão Multidisciplinar.** 3^a. ed. Belo Horizonte: Medsi, 2002.
-