

CLAUDETE MARILEI HOFFMANN

HATHA-YOGA: UMA PRÁTICA QUE POSSIBILITA CONVIVER MELHOR COM  
AS MODIFICAÇÕES PSICOLÓGICAS E ORGÂNICAS NA GRAVIDEZ.

Monografia apresentada como pré-requisito para conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física do Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná.

CURITIBA

1994

CLAUDETE MARILEI HOFFMANN

HATHA-YOGA: UMA PRÁTICA QUE POSSIBILITA CONVIVER MELHOR COM  
AS MODIFICAÇÕES PSICOLÓGICAS E ORGÂNICAS NA GRAVIDEZ.

Monografia apresentada como pré-requisito para conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física do Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná.

ORIENTADOR: FLORESVAL A. BIANCHI FILHO

CURITIBA

1994

ii

À minha sobrinha Luana,  
que lutou pela vida e fez com que eu re-  
pensasse sobre nossa passagem por este mundo.

Dedico

## Agradeço

À Deus, por ter me dado como **pais** pessoas tão legais,  
com as quais posso contar sempre.

Ao meu noivo Maurão, pelo companheirismo, amizade, força, amor...

Aos meus irmãos, cunhados e sobrinhas, pela **união**  
(Yoga).

Ao professor Floresval A. Bianchi Filho, à amiga Adalgisa e à meu irmão Nico, pela orientação.

À todos vocês o meu respeito e admiração.

## SUMÁRIO

1. <u>INTRODUÇÃO</u> .....	1
2. <u>REVISÃO DE LITERATURA</u> .....	2
2.1 ALTERAÇÕES PSICOLÓGICAS .....	2
2.2 MODIFICAÇÕES ORGÂNICAS .....	6
2.2.1 Postura Ereta.....	10
2.2.1.1 Postura Na Gravidez .....	13
2.3 HATHA-YOGA.....	17
2.3.1 RESPIRAÇÃO .....	18
2.3.2 RELAXAMENTO.....	21
2.3.3 ASANAS.....	24
3. <u>CONCLUSÃO</u> .....	29
<u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u> .....	30
<u>ANEXO</u> .....	32

## RESUMO

O presente trabalho aborda as modificações psicológicas e orgânicas gerais pelas quais passa a mulher durante a gravidez, dando ênfase a atitude postural adotada pela gestante. Procura deste modo, tornar mais fácil o entendimento a respeito de como a prática do Hatha-Yoga pode trazer benefícios para a mulher neste período. Faz-se também uma abordagem referente a esses benefícios, destacando-se os efeitos da respiração, relaxamento e posturas físicas. Por último, em anexo, são apresentadas algumas asanas que contribuem no fortalecimento da musculatura das costas, ajudando na manutenção da postura e no fortalecimento dos músculos internos da coxa, do períneo e do abdômen. Este estudo é de cunho especificamente bibliográfico e visa proporcionar um maior conhecimento às pessoas afins a respeito das vantagens do Hatha-Yoga praticado durante a gestação. Assim, as explanações contidas nesta monografia, levam a conclusão que a prática do Hatha-Yoga é benéfica para a gestante uma vez que pode atender os aspectos psicológicos e físicos através da respiração, relaxamento e posturas específicas para gestante minimizando os transtornos típicos, tornando a gravidez mais tranquila.

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

Há anos se pesquisa a respeito da atividade física para gestantes e, depois de alguns estudos, chegou-se à conclusão de que ela é benéfica, desde que se tome cuidados especiais. Na gravidez, a mulher passa por modificações psicológicas e orgânicas sendo que uma dessas, bem evidente, refere-se ao aparelho locomotor. Devido ao crescimento do útero e mamas entre outros, a gestante tem seu centro de gravidade modificado o que leva a uma curvatura compensadora da coluna vertebral para trás. Sendo assim a gestante assume uma atitude errada, aumentando a lordose e provocando dor. Nesse sentido, o presente trabalho expõe as modificações psicológicas e orgânicas e procura abordar os benefícios da prática do Hatha-Yoga como um todo e em especial o fortalecimento muscular da coluna através de asanas específicas.

### 1.2 JUSTIFICATIVA

Sabe-se que a prática da atividade física no período de gestação é benéfica não só no que se refere ao aspecto físico mas também no psicológico. MIRANDA & ABRANTES (1986) enfatizam que a atividade física feita na gravidez como método profilático, tem como principal objetivo proporcionar uma gravidez mais saudável, tranquila e com maior participação da mãe na hora do parto. O fortalecimento da musculatura abdominal e região pélvica e a aprendizagem de uma correta respiração são importantes

na gravidez, uma vez que estes músculos são bastante exigidos nesta fase, e a respiração poderá diminuir a ansiedade na hora do parto. Além disso, os grupos de preparação para o parto exercem um aspecto positivo; a presença de outras gestantes pode minimizar as dúvidas, temores e ansiedades comuns à todas.

Justifica-se esse trabalho, por acreditar que a prática do Hatha-Yoga vem de encontro a esses objetivos que podem ser alcançados de uma maneira satisfatória, através de movimentos corporais suaves e conscientes. A música de fundo, usada no decorrer de toda a aula, também contribui, podendo exercer um efeito calmante, o que é bom para a mãe e para o bebê.

Outro fator importante, é o fato de não haver muitos trabalhos voltados especificamente para o tema aqui abordado, o que ajudará no esclarecimento às mulheres que estão grávidas ou pretendem ser mães, a respeito de uma prática que também é física e que poderá atender necessidades psicológicas e orgânicas.

### 1.3 OBJETIVOS

1. Oportunizar um esclarecimento geral das modificações psicológicas e orgânicas ocorridas na gravidez, destacando-se as modificações referentes ao aparelho locomotor.
2. Proporcionar um maior conhecimento às pessoas afins à respeito dos benefícios da prática do Hatha-Yoga, especialmente durante a gravidez.



## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Ao engravidar, o organismo da mulher começa a sofrer uma série de modificações, adaptando o corpo para o desenvolvimento do feto, para a hora do parto e para a alimentação do bebê após seu nascimento. Além disso, o fato de estar grávida faz com que a mulher também passe por alterações psicológicas e sociais. A seguir, serão abordadas essas modificações visando entender melhor o período de gravidez.

### 2.1 ALTERAÇÕES PSICOLÓGICAS

A maternidade é um momento importante no ciclo vital da mulher, onde verifica-se assim como na puberdade, uma mudança de identidade. A mulher passa a se olhar e ser olhada de forma diferente. A primípara, passa do papel de esposa para o de mãe. No caso da múltipara também há uma certa mudança de identidade uma vez que ser mãe de um filho é diferente de ser mãe de dois ou mais, porque com a chegada de cada filho a vida familiar se altera (LANGER, 1981). No que se refere ao casamento, a autora afirma que a gravidez também pode provocar mudanças como maior integração e aprofundamento no relacionamento do casal, ou o oposto, isto é, o rompimento de uma estrutura frágil.

Há tendências favoráveis e adversas à gravidez e quando estas entram em contradição, exprimem-se no plano psicológico e psicossomático, em formas de angústias e transtornos típicos. Segundo MALDOANO(1981), não são todas as mulheres ou casais

que vivenciam todos os aspectos psicológicos e há uma variação no que se refere a intensidade com que eles são sentidos. Supõem-se que as mudanças emocionais acontecem devido a existência de conflitos comuns neste período. Entretanto, estudos mostram que os hormônios sexuais (estrogênio e progesterona) também exercem efeitos no comportamento do ser humano.

Após confirmada a gravidez, a mulher vivencia um estado de ambivalência. "Não existe gravidez totalmente aceita ou totalmente rejeitada, mesmo quando há clara predominância de aceitação ou rejeição o sentimento oposto jamais estará inteiramente ausente" (MALDOANO, 1981, p. 27). Isso ocorre porque a gravidez resulta em grandes mudanças interpessoais, interpsíquicas e sociais, o que envolve perdas e danos, daí a existência de sentimentos contraditórios.

Há, nesta fase, uma alteração súbita de humor; passa-se facilmente da alegria para a tristeza ou irritação. MALDOANO (1984) cita que o aumento de sensibilidade nas áreas de olfato, paladar e audição e o aumento da irritabilidade e oscilações de humor, são atribuídos à ampliação do campo da consciência na gravidez que acarretaria também a presença de sintomas psiquiátricos transitórios como fobia, compulsões e ruminações obsessivas. Há Também na gravidez, um aumento na necessidade de dormir (hipersonia).

As náuseas e os vômitos são decorrentes, em parte, das alterações hormonais e metabólicas. De forma simbólica elas podem ser entendidas como meio de eliminar coisas ruins, negar as mudanças corporais ou superar a ambivalência (MIRANDA & ABRANTES, 1986).

O segundo trimestre, de acordo com os autores, é o período mais estável do ponto de vista emocional. O bebê começa a movimentar-se, o que alegra a mãe e pode provocar uma certa inveja no pai, por ele não poder vivenciar a gravidez em seu próprio corpo. Há alterações do esquema corporal e surge o medo do corpo não voltar à forma. Algumas mulheres sentem-se felizes ao ver o corpo adaptar-se e outras sentem-se feias e desajeitadas. Aumentam as necessidades de carinho, atenção e proteção, que podem ser supridas pelo marido.

Já no terceiro trimestre, o nível de ansiedade aumenta com a proximidade do parto. Isso desencadeia mecanismos emocionais tais como sonhos. "Os temores específicos da maternidade muitas vezes se expressam em sonhos e fantasias conscientes antes e após o parto. Na gravidez é comum sonhar com o parto, com o bebê e com as alterações do esquema corporal" (MALDOANO, 1981, p. 31)

Segundo estudos citados por MIRANDA & ABRANTES (1986) conclui-se que "estes sonhos são uma tentativa de vivenciar antecipadamente a tensão do parto, permitindo que durante este a ansiedade seja minimizada, proporcionando um melhor relaxamento físico e mental " (p. 35).

A síndrome de Couvade se estabelece quando as modificações que ocorrem na mulher, repercutem no marido em diferentes graus. É de ordem psicogênica e seus sintomas mais comuns são náuseas e vômitos, dores abdominais inclusive durante o trabalho de parto, alterações do apetite, indigestão, azia e dor de dente (MALDOANO, 1981). Esses sintomas são em parte decorrentes da inveja que o homem sente por não poder experimentar os fenômenos da

gravidez e parto (MIRANDA & ABRANTES).

De acordo com MALDOANO (1981) na primeira semana após o parto, a alegria e a depressão alteram-se com facilidade. A recém mãe se preocupa com a responsabilidade de cuidar do bebê e das tarefas domésticas. Por isso é comum, após a alta, a mulher apresentar medos, ansiedades, crises de choro uma vez que a ida para casa pode representar a perda de proteção e de segurança sentidas no hospital.

Como foi descrito, alterações psicológicas são muito comuns durante a gestação. Assim, práticas físicas que possibilitem a gestante atravessar o período de gravidez de maneira mais tranquila e segura são importantes. Neste sentido destaca-se a prática do Hatha-Yoga, que pode contribuir de maneira significativa, através da respiração e do relaxamento.

## 2.2 MODIFICAÇÕES ORGÂNICAS

Durante a gravidez a mulher quase sempre sente-se perturbada por temores em relação a si mesma e a seu filho. Esses temores geralmente são tradução de uma insegurança natural uma vez que é normal a mãe sentir medo por não saber exatamente o que poderá lhe acontecer na gravidez e parto.

As alterações gerais do organismo da gestante relacionam-se direta e indiretamente com a presença do embrião no útero. O organismo precisa adaptar-se para tornar possível o alojamento e o desenvolvimento do novo ser. Algumas destas alterações podem ser psicossomáticas, como o desejo por alimentos ácidos ou o aumento exagerado do apetite, que poderá estar relacionado

com o desejo de alimentar bem o feto. Outras são alterações de caráter fisiológico e anatômico, dentre elas destacam-se o aumento dos seios, da secreção vaginal, da necessidade constante de urinar, do aumento do peso corporal e da sonolência.

Diversos autores tem enfatizado as alterações mais comuns que ocorrem durante a gravidez dada a sua importância dentro deste processo. De acordo com GUYTON (1977), há uma ligeira perda de peso no início da gravidez, provavelmente ocasionada pelas náuseas. O aumento total do peso no final da gestação pode variar entre 9 a 14 quilos. Inclui-se aí o aumento do feto, do líquido amniótico, placenta e membranas fetais, aumento do útero e das mamas. O crescimento mais acentuado do feto acontece durante os últimos três meses e conseqüentemente o aumento do peso da mãe também.

É fato conhecido que normalmente durante a gravidez a mulher apresenta um grande aumento de apetite, em parte devido à fatores hormonais e em parte por remoção fetal dos substratos alimentares do sangue da mãe. Como foi dito anteriormente, este aumento do apetite também pode estar relacionado com a vontade da mãe alimentar bem seu filho. Porém a alimentação deve ser equilibrada. "O alimento suplementar necessários à mãe durante a gravidez, para suprir as exigências do feto e membranas fetais, inclui-se especialmente quantidades extras de vários minerais, vitaminas e proteínas " (GUYTON, 1977, p. 981). A falta de nutrição adequada pode provocar a diminuição do peso fetal, anemia e diminuição do tamanho de muitos órgãos do feto. A falta de ferro nos alimentos pode levar a própria mãe a desenvolver anemia. O feto precisa armazenar ferro em seu fígado que será uti-

lizado enquanto se alimentar apenas de leite, uma vez que este não contém tal elemento.

Para INTRATOR (1993) o ideal é que os legumes, verduras, frutas, carnes magras, leite e derivados, façam parte da alimentação da gestante. Os doces, as massas e os pães também podem fazer parte da dieta, porém de forma moderada. Segundo a autora, com uma alimentação mais saudável, os enjôos, principalmente no primeiro trimestre, tendem a diminuir bastante.

Outra modificação ocorrida no período de gestação diz respeito ao aumento progressivo do volume sanguíneo da mãe; aumenta no decorrer do primeiro trimestre, mais acentuadamente no segundo e mais lentamente no terceiro (DESLASCIO & GUARIENTO, 1987). Segundo GUYTON (1977) é provável que este aumento do volume sanguíneo seja de origem hormonal uma vez que a aldosterona e os estrogênios podem aumentar a retenção de líquidos pelos rins e estes hormônios são secretados em grande quantidade no organismo da gestante, no decorrer da última metade da gravidez. No nascimento do bebê, a mãe tem cerca de um a dois litros extras de sangue. Esse aumento de sangue no começo da gravidez serve como reserva e pode ser utilizado no final da gravidez para satisfazer as necessidades de desenvolvimento do feto no útero.

Durante a gravidez, à medida que o feto se desenvolve, o coração passa a ser mais solicitado, tendo que fazer um trabalho extra. O crescimento do útero eleva o diafragma provocando o deslocamento do coração e conseqüentemente sua inclinação (OTTO, 1984). O débito cardíaco aumenta desde o primeiro trimestre e atinge seu máximo provavelmente antes da 20ª semana permanecendo assim até o final da gravidez. Esse aumento, que é de 30 a 50% de

acordo com ARTAL & WISWELL (1987) pode ser atribuído principalmente à dilatação cardíaca (aumento do tamanho do coração). A postura também pode interferir no controle do débito cardíaco no final da gravidez, devido a sua influência sobre o retorno venoso.

O sistema circulatório também precisa se adaptar as modificações orgânicas próprias da gravidez. A pressão exercida pelo crescimento do útero, provoca elevação no diafragma, reduzindo sua excursão total. Isso resulta num aumento da frequência respiratória para que haja a manutenção de uma respiração adequada, o que é normal na gravidez. A diminuição da resistência vascular periférica e a dilatação dos vasos, podem provocar varizes. A pressão exercida na região pélvica sobre os vasos, pelo aumento do útero dificulta a circulação sanguínea.

Nos rins, há um aumento da velocidade na passagem de líquidos e essa filtração mais acentuada resulta na eliminação de resíduos do sangue em níveis mais elevados. O crescimento do útero também contribui para a necessidade de urinar com maior frequência devido à pressão que exerce sobre a bexiga (OTTO, 1984). Outros órgãos como o estômago e a vesícula biliar, também são deslocados pelo crescimento do útero, sofrendo igualmente uma pressão, que pode ocasionar desconfortos. Ocorre diminuição do tônus do estômago e o intestino, provocando a diminuição da secreção de suco gástrico e uma passagem mais lenta dos alimentos pelo estômago, o que resulta na obstipação intestinal, comum nas gestantes.

As modificações referentes ao aparelho locomotor serão um pouco mais aprofundadas, no item que segue. Será dada ênfase à

postura adotada pela espécie humana, que deve ser vigiada sempre e em especial durante a gravidez.

### 2.2.1 Postura Ereta

De acordo com KNOPLICH (1985) a postura ereta no ser humano ocorreu através de modificações surgidas na coluna, sendo pois o resultado da evolução da espécie em milhões de anos. Para o homem adotar esta postura, a cabeça teve que se equilibrar na parte superior da coluna permitindo desta forma que os olhos ficassem voltados para frente; a cabeça e o tronco por sua vez, equilibraram-se sobre os membros inferiores através da cintura pélvica. O equilíbrio da perna sobre o pé é mantido através da tensão da musculatura extensora do pé. De acordo com RASCH & BURKE (1987) na postura ereta, o peso deve distribuir-se homogeneamente entre o peito do pé e o calcanhar. Na tensão exercida para sustentar o peso, há uma contração postural reflexa dos abdutores do hálux e do dedo mínimo, do adutor do hálux e de outros músculos plantares, porém, a maior parte do esforço da tensão é feita pelos ligamentos plantares.

Na espécie humana, o feto permanece no útero numa posição de total flexão com a coluna em "C", sendo que o iliopsoas é o único músculo de inervação voluntária em atividade, o que lhe possibilita dar pontapés. Após o nascimento, os músculos antigravitacionais entram em ação. Segundo KNOPLICH (1985), já nas primeiras semanas o bebê consegue levantar a cabeça devido a presença dos músculos antigravitacionais do pescoço, resultando na formação da lordose cervical. Meses depois, quando a



criança começa a sentar e a engatinhar, há o aparecimento da curva lordótica secundária na região lombosacral, devido a presença da musculatura antigravitacional da região lombar. Quando ocorre o amadurecimento neuromuscular e a criança tem controle dos esfíncteres, ela já é capaz de ficar em pé.

As curvas são divididas em primária, que é a cifose dorsal presente no feto e secundárias que são as lordoses cervical e lombar e são adquiridas após o nascimento. Essas curvas, que são convexas anteriormente, são moldadas pelos músculos e discos vertebrais. Na região dorsal, a curva é côncava anteriormente e determinada pelas alturas dos corpos vertebrais.

Com o passar dos anos, adquire-se vícios posturais decorrentes das más posturas adotadas nos bancos escolares, no carro, no trabalho, enfim nas ocupações diárias. Esses vícios, aliados ao fator tempo, podem acarretar sérios problemas de coluna, muitas vezes sem possibilidade de cura.(KNOPLICH, 1985).

A postura adotada pelo indivíduo, também sofre influências culturais. Há várias definições para postura, dentre as quais destaca-se a de que a postura no adulto "é um hábito permanente de colocar o corpo no espaço, posição a que o indivíduo sempre volta depois do exercício e do descanso. É característica do indivíduo e, provavelmente, depende da "imagem" que a própria pessoa faz de seu corpo" (KNOPLICH, 1983, p. 144). Para a Academia Americana de Ortopedia, citada pelo autor, o critério de boa postura refere-se ao "equilíbrio entre as estruturas de suporte do corpo, os músculos e os ossos, que protegem o corpo contra uma agressão (acidente) ou deformidade progressiva" (p. 144).

Para FRACCAROLI (1981) a postura varia de indivíduo para indivíduo, onde fatores como hereditariedade, profissão, tônus muscular e proporcionalidade dos segmentos do corpo entre outras coisas, são determinantes. Para o autor, o que caracteriza a postura é a capacidade de manter o equilíbrio com o mínimo de contrações musculares.

De acordo com KNOPLICH (1985) no que se refere a cinética (que estuda as forças geradoras de movimento) há dois tipos de forças que atuam sobre o organismo: a interna, que diz respeito à contração e a externa que se refere à força de gravidade e é aplicada de forma constante (sem interrupções), numa única direção que é o centro da Terra e atua sobre cada partícula do corpo humano. "No centro de gravidade a soma dos movimentos devido ao peso de todas as partes do corpo, é igual a zero, atingindo assim, um equilíbrio" (p. 148).

A postura corporal ereta, parada ou em movimento, ocorre através do equilíbrio entre as forças que atuam no centro de gravidade puxando o corpo para o chão e a força da musculatura antigravitacional que age em sentido contrário. Essa musculatura se contrai devido a ação do sistema gama fusomuscular e são corrigidos quando há desvio da postura ereta, por cinco tipos de reflexos que são: reflexo de endireitamento ocular, reflexo de endireitamento corporal, reflexo de endireitamento da cabeça, reflexo de endireitamento do pescoço e reflexos labirínticos.

De acordo com FRACCAROLI (1981), a posição adotada pelo ser humano é aquela onde o equilíbrio torna-se mais estável; para isso a projeção vertical da gravidade cai de 3 à 5 centímetros para frente da articulação tíbio-társica, ficando no cen-

tro da base. Os membros inferiores ficam ligeiramente inclinados para frente, o tronco reto com uma ligeira inclinação para trás e a cabeça ereta com o olhar voltado para frente.

A postura na posição sentada é menos fatigante, exigindo um mínimo de contrações musculares, uma vez que o tronco tem melhor apoio e o peso é neutralizado através do contato nos apoios. Como nossa cultura é sedentária, para evitar viciados posturais, as cadeiras escolares e as usadas nas agências bancárias e escritórios deveriam ter um formato anatômico.

Na posição deitada o trabalho muscular é menor, uma vez que o peso é distribuído por igual através dos pontos de apoio. Em decúbito dorsal, os apoios acontecem através da cabeça, ombro, dorso, nádega, coxa, perna e calcâneo; em decúbito ventral os apoios acontecem através do mento, tórax, pelve, joelho e ponta dos dedos dos pés (FRACCAROLI, 1981).

#### 2.2.1.1 Postura Na Gravidez

No aparelho locomotor as mudanças são bastante significativas durante a gravidez. A principal causa das mudanças na estática e dinâmica do esqueleto é o crescimento constante do útero. Suas dimensões aumentam 150 vezes durante a gravidez a seu peso até 20 vezes até a hora do parto, sem contar o peso do feto. Isso, mais o aumento das mamas, contribuem para o deslocamento do centro de gravidade do corpo, resultando numa curvatura compensadora da coluna vertebral para trás, o que faz com que a gestante tome uma atitude errada de postura, aumentando a lordose e provocando dor (ARTAL & WISWELL, 1987).

GUNTHER, et al. (1980) e OTTO (1984) estão de acordo que durante a gravidez uma boa postura evita problemas no que se refere ao aparelho locomotor e a órgãos internos e que ao contrário, uma postura defeituosa, provoca relaxamento a nível de articulações vertebrais e seus ligamentos, podendo ter consequências irreversíveis. Na gravidez há uma rigidez do aparelho ligamentar bem como uma menor tonicidade dos músculos e isso provocará uma maior exigência da musculatura. À medida em que o corpo vai se preparando para o parto, a cartilagem da sínfise púbica se torna mole e elástica, modificando a cintura pélvica para a passagem do bebê. Há também um relaxamento das placas cartilaginosas das articulações sacro-iliacas e, como consequência, dores abdominais. Os autores acreditam que a má postura pode ser corrigida por meio de ginástica evitando assim lesões definitivas.

De acordo com GOMES (1994), para se ter uma boa postura durante a gravidez e prevenir vícios posturais que podem continuar após o parto, é necessário que a gestante em primeiro lugar, tome consciência do seu próprio corpo, que sofre modificações com o desenvolvimento do bebê. Uma das alterações corporais que refletem diretamente na postura da mulher, refere-se à posição que os quadris assumem, girando seu eixo para frente. O peso do bebê e dos órgãos internos pode provocar um encolhimento da musculatura posterior e isso pode resultar num desgaste dos músculos abdominais. Após o parto, a correção da postura torna-se mais difícil, exigindo um trabalho postural detalhado, para avaliar o grau de extensão dos músculos e a posição da cintura pélvica. Sendo assim, o trabalho postural é importante du-

rante a gravidez para evitar problemas posturais após o parto.

KNOPLICH (1985) acredita que a imagem corporal é um fator que pode contribuir na obtenção de uma melhor postura. Isso acontece por meio do conhecimento do próprio corpo através da consciência de todas as suas partes, bem como, do corpo como um todo. Segundo o autor, é importante que se desenvolva a consciência do movimento do tronco na correção da postura. Para ele fatores de caráter emocional agem contraindo de maneira excessiva os músculos esqueléticos através do sistema nervoso autônomo, produzindo o que Reich chama de couraça muscular. Pessoas tristes e deprimidas, por exemplo, tendem a andar com a cabeça baixa e ombros caídos; adolescentes que querem esconder os seios grandes, ou ainda meninas mais altas que a maioria na sua idade, tendem a arredondar a coluna cervical, levando os ombros para frente, pensando que assim diminuem um pouco sua altura. Essas atitudes posturais podem provocar desvios na coluna, e estes provocar dor. Aspectos emocionais e a interação do indivíduo com o meio ambiente, também contribuem na deformação postural, sendo que as consequências dos maus hábitos de postura só são sentidos ao longo dos anos. Quando a postura é retrato do estado emocional do indivíduo, CAILLET (1975) acredita que a força de vontade aliada a pensamentos positivos podem surtir efeitos satisfatórios. Para ele, a postura deve ser mantida devidamente todas as horas em que o indivíduo estiver acordado, quer seja andando, sentado, parado ou em pé, ou seja, em todas as posturas eretas. Os exercícios devem fazer parte da vida diária, para que tenham efeitos positivos, porém de nada adianta a pessoa fazer uma hora de exercícios diariamente para melhorar a postura, se no restan-

te do dia permanecer em posição defeituosa. De acordo com o autor, exercícios que fortaleçam a musculatura abdominal deveriam ser feitos com frequência uma vez que estes músculos (os retos, os oblíquos externo e interno e os transversos) são importantes no reflexo da postura, além de terem por função a manutenção da sustentação adequada para os órgãos internos.

Pensando em evitar problemas posturais futuros (vícios de postura), os exercícios físicos que fortaleçam a musculatura da coluna e abdômem, bem como alguns cuidados especiais, poderão corrigir vícios posturais já existentes ou evitar que eles se instalem. Nesse sentido, acredita-se que a prática do Hatha-Yoga, através de posturas específicas, pode contribuir de forma significativa. Além disso, essa prática pode ajudar na tomada de consciência do próprio corpo, nas suas mudanças durante a gravidez e na formação de pensamentos positivos. As asanas podem ajudar no fortalecimento da coluna, dos músculos internos da coxa e do períneo; o trabalho respiratório e o relaxamento são importantes no dia-a-dia de qualquer ser humano, em especial, no da gestante, que nesse período passa por modificações orgânicas e psicológicas bem acentuadas. O Hatha-Yoga torna-se assim uma prática completa, contribuindo para que a mulher passe por essas modificações de uma forma tranquila e saudável.

Visando entender melhor o exposto, o texto que segue abordará separadamente os aspectos referentes a respiração, relaxamento e asanas. Está voltado para a gestante e tem por objetivo mostrar os benefícios desta prática milenar neste período significativo no ciclo de vida da mulher.

### 2.3 HATHA-YOGA

Para RAMACHARACA (s.d.); Hatha-Yoga "é o ramo da Filosofia Yoga que trata do corpo físico, seu cuidado, bem-estar, saúde, força e tudo quanto tenda a manter seu estado natural e normal" (p. 9). De acordo com YESUDIAN & HAICH (1982), Hatha-Yoga é o equilíbrio das correntes positivas e negativas que avivam o corpo proporcionando saúde. No sânscrito HA significa SOL e representa a corrente positiva. THA significa LUA e designa-se a corrente negativa. A palavra Yoga significa ação de unir. De acordo com os autores, Hatha-Yoga significa "o perfeito conhecimento das duas energias, a energia positiva do sol e a energia negativa da lua, a associação em perfeita harmonia e completo equilíbrio, e a habilidade para controlá-las de maneira absoluta, isto é, para submetê-las ao jugo do nosso EU (p. 19 e 20). Os autores enfatizam que a prática do Hatha-Yoga, além de proporcionar efeitos positivos sobre os órgãos internos, músculos e articulações, leva o indivíduo a descobrir forças secretas e aos poucos aprender a dominá-las. Aprende que há duas correntes vitais em seu corpo e que o equilíbrio de ambas proporcionam uma saúde perfeita. Um dos aspectos principais para se ter saúde, segundo os autores, é o indivíduo poder aumentar gradativamente sua consciência e conduzi-la para todas as partes do corpo, impedindo assim que a doença se instale. Para eles, um ser vivo não ficará doente se viver de acordo com as leis da natureza.

### 2.3.1 RESPIRAÇÃO

A vida depende do ato de respirar; a respiração pode ser considerada como a mais importante das funções do corpo, porque dela depende outras. A influência modificadora da civilização refletiu-se no homem através de seu modo de vida, fazendo com que ele adotasse novas maneiras de caminhar, sentar, parar e alimentar-se, entre outras coisas e isso igualmente interferiu na sua maneira de respirar, que se tornou um ato puramente fisiológico.

Para a ciência yogui, a respiração é além de um ato fisiológico, um ato psicológico e prânico. Serve para oxigenar o sangue, enviar a qualquer órgão ou parte do corpo uma corrente de prana ou força vital; fortalecendo a parte desejada (ANDRADE, 1967).

De acordo com RAMACHARACA (s.d.), os yogues classificam a respiração em quatro métodos gerais que são:

1. Respiração alta, clavicular ou superior: é realizada preferencialmente na parte superior dos pulmões. Permite a entrada de menor quantidade de oxigênio. Observa-se com frequência sempre que há contrações mais ou menos inconscientes dos músculos abdominais, consequentes de estados emocionais (tensão e angústias). Exige maior gasto de energia para obtenção de um maior benefício.

2. Respiração média ou costal: é realizada preferencialmente na região média dos pulmões para a entrada de ar. Oferece maior entrada de ar que a respiração superior.



3. Respiração abdominal, baixa ou diafragmática: é realizada preferencialmente na parte baixa dos pulmões. Permite maior entrada de ar que as anteriores e é feita com menos esforço fisiológico. É o melhor exercício de ação sedativa sobre o sistema nervoso. Segundo BLAY (1966), através da respiração abdominal é possível eliminar as tensões e contrações abdominais, facilitando o trabalho digestivo, bem como o estado de repouso e relaxamento muscular, o que proporciona descanso ao aparelho locomotor e ao sistema nervoso central.
  
4. Respiração completa ou integral: resulta da utilização total do volume pulmonar. É o resultado da combinação da respiração abdominal, média e superior. Exercita todos os músculos, cartilagens e articulações do aparelho respiratório. Atua de forma eficaz sobre os sistema circulatório, aparelho digestivo e sistema nervoso (BLAY, 1966).

RAMACHARACA (s.d.), diz que na respiração completa, o diafragma se contrai durante a inalação exercendo uma leve pressão sobre o fígado, estômago e outros órgãos, massageando-os e estimulando sua ação e funcionamento normal. A respiração completa também produz efeitos à nível psicológico, como o desenvolvimento da autoconfiança, autodomínio e o aumento da energia psíquica.

De acordo com DE ROSE (1986) no Yoga, o primeiro passo é aprender a respiração, que é feita pelas narinas com diferentes ritmos, conforme os efeitos que se pretende atingir. O nariz é a entrada natural do aparelho respiratório e funciona como um fil-

tro contra poeiras e impurezas, bem como radiador natural que aquece o ar frio antes de chegar aos pulmões. Os exercícios respiratórios são agradáveis, não cansam e produzem efeitos intensos. As tensões e preocupações podem provocar um certo bloqueio no percurso do fluxo de ar. Segundo BLAY (1966), para respirar profunda e totalmente, não pode haver nenhum impedimento na livre entrada e saída de ar. Os movimentos de inspiração e expiração devem funcionar sem nenhuma inibição, consciente ou inconsciente. Se há tensões emocionais reprimidas, há também contrações musculares inconscientes que não deixam existir qualquer ação livre.

De acordo com o autor, à nível fisiológico os principais efeitos da respiração são: o intercâmbio gasoso nos alvéolos pulmonares; o aumento mecânico alternativo da pressão do tórax e abdômen, o que produz maior volume sanguíneo numa ou noutra região com conseqüente estímulo do trabalho cardíaco; massagem constante produzida pelo movimento rítmico respiratório do coração; dos órgãos e vísceras abdominais. A respiração também produz efeitos bioquímicos tais como: a hematose ou conversão do sangue venoso em arterial; regulação do equilíbrio ácido-básico do organismo; favorece as combustões orgânicas; estimula os intercâmbios nutritivos das células e órgãos de todo o corpo; fornece ao organismo parte da energia que necessita.

Em função de todos estes efeitos, a respiração pode ajudar e muito durante a gravidez, visto que a mãe necessita de uma boa oxigenação para ela e para o bebê. É também importante no parto, já que o sincronismo da respiração com o ritmo das contrações podem minimizar a ansiedade na hora do nascimento do

bebê, além de aumentar a autoconfiança em relação a sua capacidade de superar qualquer sofrimento (NIELSEN, 1991). Nesse sentido é que o Yoga se destaca, pois proporciona o bem estar e a harmonia por meio de movimentos lentos e suaves. A autora salienta, que desde o início da gestação é importante que a respiração seja adequada, que a harmonia entre o corpo e a mente, bem como o relaxamento façam parte do dia-a-dia da gestante.

É necessário que a gestante esteja consciente de cada etapa do ciclo respiratório procurando fazê-lo corretamente de forma profunda e pausada. Essa prática, além da troca de oxigênio, promove a geração de energia e tranquilidade. Os exercícios respiratórios podem ensinar a gestante a relaxar, a reaprender a sentir os movimentos de seu corpo e conseqüentemente a relacionar-se melhor com ele (SCHWERDTNER, 1993).

### 2.3.2 RELAXAMENTO

O homem vive quase que permanentemente em estado de tensão, retratados em seus lábios apertados, face contraída, punhos cerrados e músculos contraídos. Vive em estado de alerta, apreensão, rodeado de preocupações, ansiedades, medos e conflitos psíquicos o que resulta num maior estado de nervosismo e gasto desnecessário de energia vital ou prana do sistema inteiro. Isso pode desencadear doenças psicossomáticas (ANDRADE, 1967).

De acordo com BLAY (1966), toda tensão emocional se traduz numa contração muscular podendo provocar alterações em diversas funções fisiológicas como a respiração, digestão, coordenação motora, entre outras. Sendo assim, os conflitos psico-

lógicos se expressam no corpo. No sentido de minimizar estes problemas, o relaxamento pode ser usado entre outras coisas, como meio de reduzir a fadiga, a diminuir a angústia e a emotividade, proporcionar a unificação dos elementos do organismo (AURIOL, 1985). "Relaxamento ou relax é o repouso completo, absoluto, sem a menor contração nem tensão, muscular ou nervosa" (VANDER, 1965, p. 109).

BLAY (1966) acredita que o relaxamento muscular consciente é capaz de desfazer as contrações musculares de forma lenta, porém segura. O corpo retorna ao seu funcionamento normal e a saúde normalmente melhora devido à sua maior produção de energia e a sua circulação por todo o organismo. Esse relaxamento apresenta vantagens como a maior recuperação física, a resolução de conflitos emocionais e inconscientes e leva a um aumento da energia mental. Para ANDRADE (1967) na relaxação não há praticamente desperdício da corrente prana; os nervos e os músculos descansam e o prana é armazenado e conservado. O relaxamento produz efeitos psíquicos e mentais como o aumento da energia prânica e mental, torna a irrigação sanguínea completamente livre, diminui a tensão e os transtornos fisiológicos causados pelo excesso de trabalho e recupera a fadiga. Existem várias técnicas de relaxamento, no entanto não serão apresentadas no presente trabalho, por não ser este seu objetivo. Todas elas porém, buscam a diminuição da tensão, dos medos e angústias ocasionadas quase sempre pelo modo de vida moderna, como problemas habitacionais, alimentação errônea, medo de assaltos e da violência, insegurança em relação a permanência no emprego e outros.

Através da prática do Yoga, o indivíduo pode aprender

a realizar as asanas usando apenas a musculatura solicitada no movimento, enquanto os outros músculos permanecem relaxados. De acordo com BLAY (1966) a prática do Hatha-Yoga é uma das melhores preparações para se fazer o relaxamento com êxito rápido. Outro ponto importante refere-se à respiração consciente; a respiração abdominal lenta e profunda, juntamente com a calma da mente, por si só leva ao relaxamento profundo.

Na gestação, a mulher vive conflitos de ordem física e psicológica, característicos desse período marcado por tantas alterações. Para conviver melhor com esses transtornos, o relaxamento pode contribuir de forma positiva, tornando assim a gravidez mais tranquila. De acordo com VANDER (1965) o relaxamento contribui para que o parto seja indolor e evita os efeitos que os distúrbios provocados pela tensão nervosa poderia causar. Para o autor, o relaxamento feito pela gestante age positivamente sobre o sistema nervoso da criança. MITCHELL (1983) é da mesma opinião; acredita que o relaxamento fisiológico feito pela gestante poderá beneficiá-la no decorrer da gravidez, aliviando as tensões e induzindo ao repouso. Será benéfico também no trabalho de parto e igualmente no pós-parto uma vez que a recém mãe poderá controlar as tensões causadas por diferentes fatores e tornar a prática do relaxamento, parte do seu dia-a-dia, aprendendo assim a trabalhar com as tensões provocadas pelos hábitos de vida do mundo moderno. LOBATO (1979) em seu livro: Yoga e Parto, conta que sua experiência pessoal em relação à prática do Yoga na gestação. A autora preparou-se na gravidez de suas duas filhas com posturas específicas do Yoga, com respiração, meditação e relaxamento. Segundo ela, os resultados foram os mais positivos possíveis. A autora enfatiza que no relaxamento

a gestante deve, em primeiro lugar, soltar seu corpo parte por parte, iniciando com os pés, dedos, tornozelos, pernas, joelhos, coxas, quadris, musculatura abdominal e torácica, órgãos do tórax, músculos das costas e cada vértebra da coluna. Em seguida o pescoço, queixo, boca, rosto, olhos, sombrancelhas, testa e couro cabeludo e as orelhas; os ombros, os braços, antebraços, mãos e dedos. A atenção deve ser dirigida para cada parte do corpo, músculo por músculo. LOBATO (1979) diz que quando relaxado o indivíduo cria um estado de receptividade tornando-se sensível a assimilar pensamentos positivos de saúde, harmonia e sucesso. Sendo assim, desde o início da gravidez é possível determinar ao corpo que aperfeiçoe todas as condições adequadas para um parto rápido e feliz. O psiquismo, o sistema nervoso, a circulação do sangue, os músculos e articulações se preparam gradualmente para uma maior dilatação pélvica na hora do parto, criando condições para um parto mais descontraído.

### 2.3.3 ASANAS

Segundo MIRANDA (1966) asana é uma palavra sânscrita, cuja pronúncia correta é ássana e significa postura do corpo. As asanas feitas corretamente agem sobre o sistema digestivo (estômago, intestino delgado, pâncreas, fígado e outros órgãos internos), que são massageados através dos movimentos diafragmáticos durante a respiração, beneficiando o seu funcionamento. Cada asana exerce um efeito específico sobre determinada parte do corpo. Existem algumas posturas que atuam de forma positiva no fortalecimento da musculatura das costas, músculos do períneo, per-

nas e na abertura da região pélvica. O fortalecimento desta musculatura é importante na gravidez, uma vez que estes músculos são solicitados na hora do parto, portanto quanto mais fortes, melhor. Quando as posturas são acompanhadas de respiração adequada, produzem uma alta oxigenação do sangue. As posturas são estáticas e prolongadas; do repouso, passa-se de forma lenta e progressiva para a postura, voltando depois novamente ao repouso. Isso faz com que ao término de cada asana haja um período de repouso para o organismo refazer-se. As asanas não são posições de repetição e sim de permanência. O praticante deve permanecer na posição o tempo máximo enquanto sentir conforto; se a posição tornar-se desagradável ou provocar dor, deve ser imediatamente desfeita. A voz do corpo deve ser sempre ouvida. As asanas não devem ser forçadas, cada praticante deve respeitar seu limite corporal. Com a prática, o corpo vai ficando mais flexível e aos poucos as posturas vão tornando-se mais fáceis de serem executadas.

Na gravidez, a prática das asanas podem ajudar a mulher conhecer melhor seu próprio corpo, respeitando suas capacidades e limites e, conseqüentemente conviver melhor com ele. No período de gestação muitas mulheres acham-se feias e desajeitadas. A prática do Hatha-Yoga pode ajudá-las a conviver melhor com esta situação.

Para DE ROSE (1986) gravidez não deve ser entendida como doença; ele diz que a gestante deve ouvir a opinião do seu médico e seguir suas orientações. Se a gestante não praticava Yoga antes da gravidez, por medida de prevenção o autor recomenda que no primeiro trimestre seja feito apenas os exercícios de respira-

ção, relaxamento e meditação e que os exercícios físicos sejam feitos somente a partir do segundo trimestre. O autor salienta que os efeitos da prática do Yoga, começam a se processar na mente, em seguida no corpo, principalmente nos sistemas nervoso e endócrino, depois nos órgãos internos e por último nos músculos e articulações. Sendo esta prática tão completa, a mesma pode ser favorável no sentido de minimizar os medos, ansiedades e aflições, comuns na gravidez.

Segundo ARTAL & WISWELL (1987) o Yoga vem adquirindo popularidade por produzir um efeito relaxante que muitas mulheres procuram durante a gravidez e por manter o tônus muscular e a flexibilidade muscular durante os nove meses de gestação. As posturas do Yoga precisam de algumas modificações no decorrer da gravidez.

De acordo com IYENGAR (1980) nenhuma asana deve ser praticada no primeiro mês após o parto. Isso provavelmente, porque após o nascimento do bebê, o organismo materno começa a retornar às suas condições pré-gravídicas. De acordo com DESLACIO & GUARIENTO (1987), no puerpério há processos involutivos anatômicos, fisiológicos e bioquímicos gerais e locais, bem como a reepitelização do endométrio. Para isso acontecer, normalmente são necessários de seis a oito semanas. No segundo mês pode-se retornar as asanas de forma suave e ir aumentando gradativamente. A partir do terceiro mês, todas as asanas podem ser praticadas com conforto.

Na prática das posturas especiais adaptadas às suas condições físicas, a gestante pode conseguir maior elasticidade dos músculos que serão exigidos na hora do parto. NIELSEN (1991) a-



lerta que a prática deve ser orientada por profissionais especializados, uma vez que se feita de maneira incorreta poderá trazer mais danos do que benefícios.

De acordo com FERREIRA (1993), na prática das asanas é importante tomar alguns cuidados:

- a) cada postura deve ser feita lentamente;
- b) as posturas devem ser feitas com o estômago vazio;
- c) os movimentos são acompanhados de inspiração e expiração, que devem ser feitas sempre pelo nariz;
- d) cada movimento tem um período de permanência, que tem a duração pelo tempo desejado do praticante; durante a permanência a respiração deve ser livre (normal);
- e) os exercícios abdominais devem ser evitados; ao inclinar o corpo para frente, as coxas e os joelhos devem estar separados permitindo que a barriga se encaixe;
- f) as roupas devem ser leves e soltas, facilitando o contato da pele com o ar.

Além da prática das posturas especiais que ajudam no fortalecimento dos músculos da coluna, é necessário que se tome alguns cuidados que favorecem a manutenção da postura ereta. GOMES (1994) destaca dois deles:

- a) ao limpar a casa, utilizar-se de esfregões e vassouras com cabos compridos; isso mantém a postura ereta e evita a sobrecarga na coluna que a posição inclinada provoca;
- b) carregar compras e pacotes em mochila, colocada às costas; assim o corpo suportará melhor o peso (que de-

verá ser moderado).

Para quem trabalha sentada, de acordo com RASCH & BURKE (1987) deve-se observar os seguintes aspectos:

- a) o tronco, a cabeça e membros, devem estar posicionados corretamente, de forma natural e relaxada. Deve-se evitar a cifose da coluna;
- b) para evitar a fadiga é importante mudar frequentemente de posição; a cadeira deve permitir que o indivíduo se mova livremente;
- c) a superfície de apoio deve ser grande;
- d) a altura do assento deve ser um pouco menor do que o comprimento da perna, quando o pé estiver completamente apoiado no chão e o joelho flexionado num ângulo reto;
- e) o encosto das cadeiras devem proporcionar um apoio à região lombar da coluna; desta forma os músculos eretos lombares da espinha ficarão relaxados, sem flexão total do tronco e sem esforço desnecessário dos ligamentos.

### 3. CONCLUSÃO

Através da revisão de literatura foi possível concluir que a prática do Hatha-Yoga é indicada para gestante, uma vez que possibilita a melhor convivência com as alterações psicológicas e orgânicas comuns na gravidez. Ajuda na tomada de consciência corporal o que, por sua vez, pode contribuir na atitude postural correta e adaptação na mudança da imagem corporal. Contribui também no que se refere aos aspectos físicos, como o fortalecimento dos músculos da região pélvica, abdominal e de sustentação da coluna, bem como uma maior flexibilidade.

Além disso, proporciona a diminuição das tensões físicas e psicológicas ao se fazer uso da respiração e do relaxamento. Sendo assim, evidencia-se que a prática do Hatha-Yoga trás inúmeros benefícios para a gestante, o que torna sua prática recomendada.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

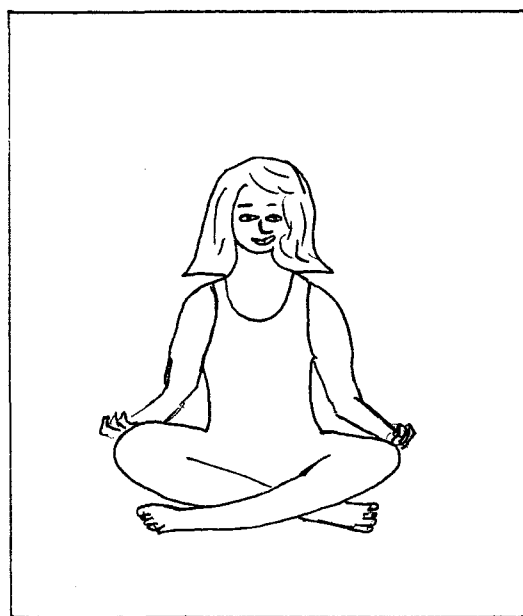
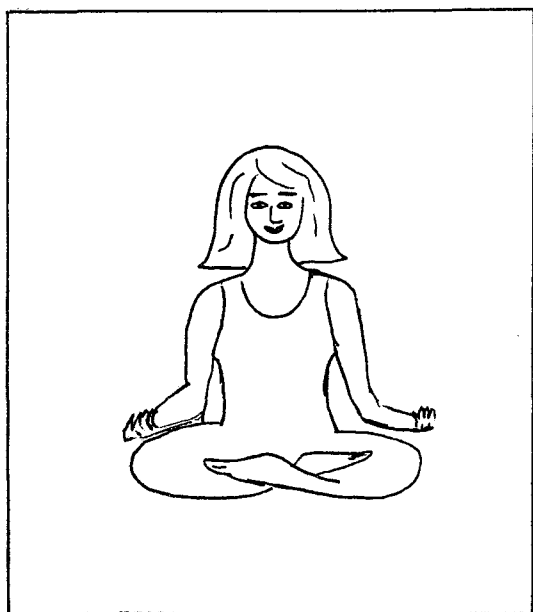
01. ANDRADE, José Hermogenes. Autopercepção Com Hatha-Yoga. Rio de Janeiro: Record, 1967.
02. ARTAL, Raul; WISWELL, Robert A. Exercícios na Gravidez. São Paulo: Manole, 1987.
03. AURIOL, Bernard. Introdução aos Métodos de Relaxamento. São Paulo: Manole, 1985.
04. BLAY, Antônio. Fundamentos e Técnicas do Hatha-Yoga. São Paulo: Loyola, 1966.
05. CAILLET, Rene. Lombagias: síndromes dolorosos. São Paulo: Manole, 1975.
06. DESLACIO, Domingues; GUARIENTO, Antonio. Obstetrícia Normal Briquet. São Paulo: Sarvier, 1987.
07. DE ROSE. Não Diga "A Ioga" Diga "O Yoga": Questionando o Yoga. São Paulo: Global, 1986.
08. FERREIRA, Zilda. Em Paz Com Sua Barriga. Revista Pais & Filhos, Rio DE Janeiro ; N 301, p. 106-111, Out. 1993.
09. FRACCAROLI, José Luiz. Biomecânica - análise dos movimentos. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1981.
10. GOMES, Ira Costa. Na Postura Certa. Revista Pais & Filhos. Rio de Janeiro ; N 305, p. 10-13, Fev. 1994.
11. GÜNTHER, Herrmann; KONLRAUSCH, Wolfgang; TEIRICH-LEIBE, He-  
de. Ginástica Médica em Ginecologia e Obstetrícia. São Paulo: Manole, 1980.
12. GUYTON, Arthur C. Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Ja-  
neiro: Interamericana, 1977.
13. INTRATOR, Simone. Bom dia, Grávida. Revista Pais & Filhos.  
Rio de Janeiro, N 293, p. 58-61, Fev. 1993.
14. IYENGAR, B. K. S. A Luz da Ioga. São Paulo: Círculo do Li-  
vro, 1980.
15. KNOPLICH, José. A Coluna Vertebral da Criança e do Adoles-  
cente. Santa Cecília: Panamed, 1985.
16. LANGER, Marie. Maternidade e Sexo. Porto Alegre: Artes Mé-  
dicas, 1981.
17. LIMA, Kátia Alves. Ginástica para uma Gravidez Saudável.  
Revista Dançar. Empresa Editorial Comunicações, p.26,  
Mar./Abr., 1988.

18. LOBATO, Eliane. Yoga e Parto.(S.L), Tecnoprint, 1979.
19. MALDOANO, Maria Tereza P. Psicologia da Gravidez. Petrópolis: Vozes, 1981.
20. MIRANDA, Sérgio Amaral; ABRANTES, Fernanda. Ginástica Para Gestante. Rio de Janeiro: Sprint, 1986.
21. MIRANDA, Caio. Hatha-Yoga - A Ciência da Saúde Perfeita. Rio de Janeiro: Bastos, 1966.
22. MITCHELL, Laura. Relaxamento Básico: O Método Fisiológico Para Aliviar a Tensão. São Paulo: Martins Fontes, 1983.
23. NIELSEN, Annie. Ioga - Por Um Parto Mais Suave. Revista Pais & Filhos. Rio de Janeiro. N 07, p. 24-29, Mar. 1991.
24. OTTO, Edna. Como Ter Um Bebê Mantendo-se Em Forma: ginástica para gestantes. São Paulo: Manole, 1984.
25. RAMACHARACA, Yogue. Hatha-Yoga: ou filosofia yogue do bem estar físico. São Paulo: Pensamento, (S.D.).
26. RASCH, Philip J. ; BURKE, Roger K. Cinesiologia e Anatomia Aplicada. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.
27. SCHWERDTNER, Malu. Meia Hora de Pura Energia. Revista Pais & Filhos. Rio de Janeiro, N 295, p. 54-57, Abr. 1993.
28. VANDER. Parto Sem Dor. São Paulo: Mestre Jou, 1965.
29. YESUDIAN, Selvarajan; HAICH, Elisabeth. Ioga e Saúde. São Paulo: Cultrix, 1982.

**ANEXO**

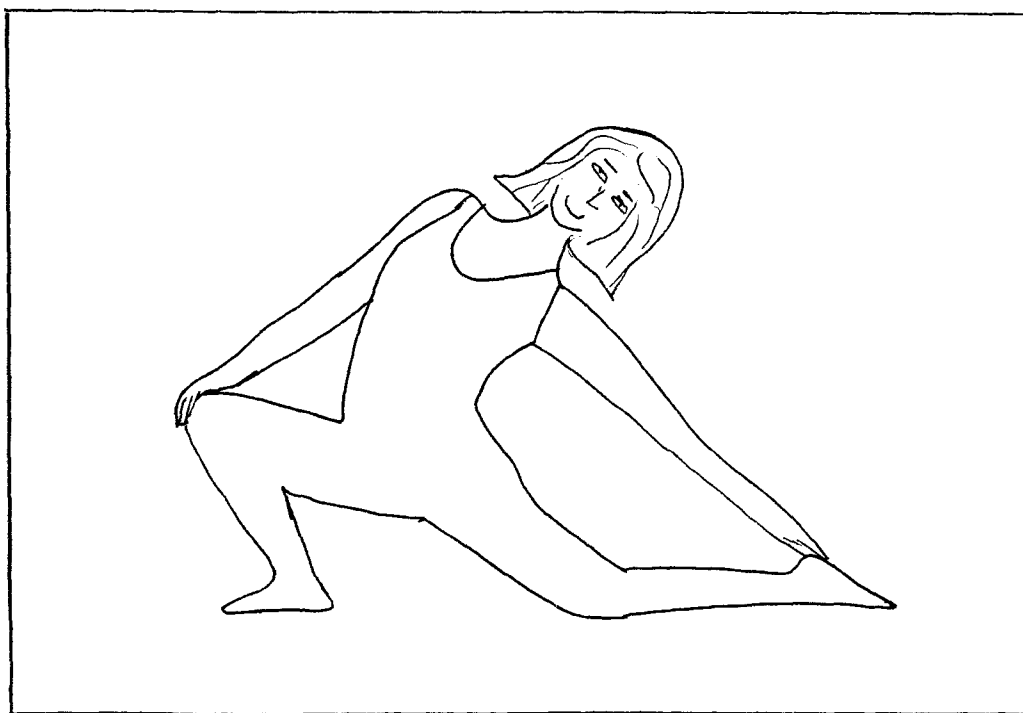
ASANAS DO HATHA-YOGA QUE SÃO BENÉFICAS PARA A GESTANTE DE ACORDO COM NIELSEN (1992), FERREIRA (1993) E BLAY (1966):

01. POSTURA DO LÓTUS OU PADMASANA: sentar-se no chão com as pernas unidas e estendidas; trazer o peito do pé direito sobre a coxa esquerda de forma que a sola do pé fique voltada para cima. Fazer o mesmo com o pé esquerdo sobre a coxa direita. Os joelhos deverão ficar o mais próximos do chão, quanto possível. Manter a correta posição do tronco e da cabeça, colocando as mãos sobre os joelhos. Se não conseguir colocar os pés sobre as coxas, poderá cruzar as pernas. Esse exercício aumenta a irrigação sanguínea na região pélvica vitalizando os nervos sacros e os do cóccix. É uma postura clássica do Yoga, bastante usada para práticas de respiração, concentração e meditação.



02. ARDHA- BHUJAGĀNASANA OU MEIA POSE DA COBRA: apoiar-se sobre o joelho esquerdo, tendo o pé direito aproximadamente meio metro à frente, de maneira que a coxa esquerda bem como a perna direita estejam em perfeita verticalidade. O tronco ereto, cabeça e espinha dorsal alinhadas. Fazer uma inspiração lenta e completa e, ao começar a expirar, flexionar a perna direita o mais que puder, abaixando o tronco desta forma. Quando chegar ao ponto mais baixo, ou seja, quando o peso foi quase todo transferido para frente, voltar o tronco para o lado da perna que ficou estendida para trás e segurar o tornozelo, olhando-o. Fazer a permanência e voltar lentamente a posição inicial. Fazer o mesmo com a outra perna.

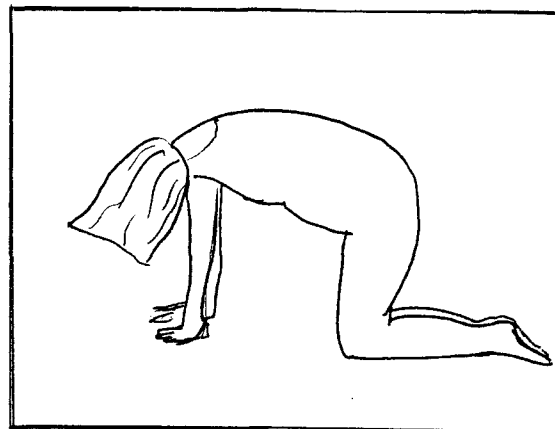
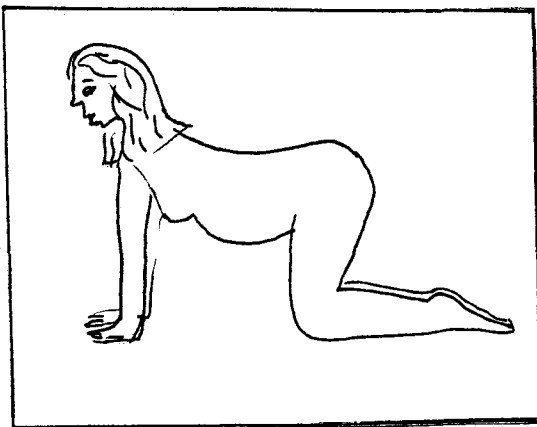
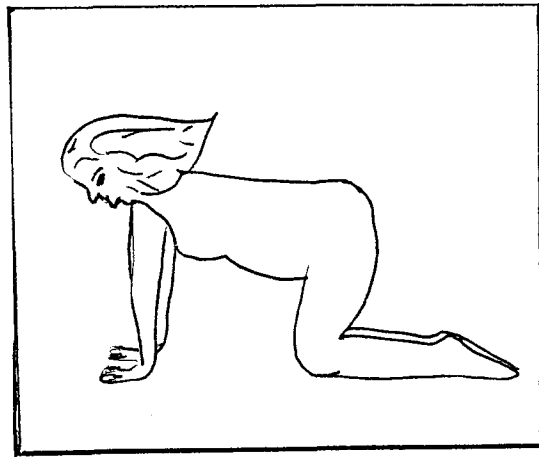
Esse exercício aumenta a flexibilidade, estimula os órgãos da pélvis, comprime agradavelmente os músculos lombares estendendo os músculos abdominais.





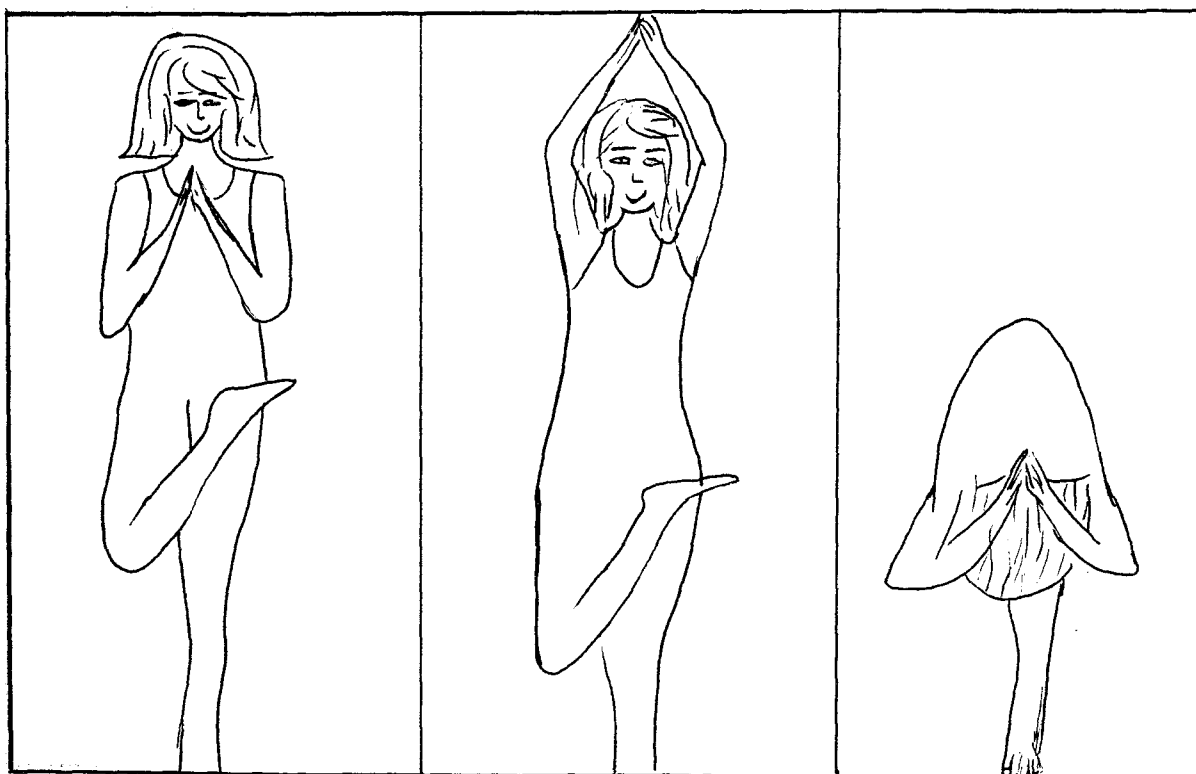
03. CHATUSPADÁSANA OU POSIÇÃO DE QUATRO PÉS: posição do "gato" (quatro apoios) - fazer um arco com a coluna para baixo inspirando. Em seguida fazer outro arco em sentido contrário.

Esta postura é especialmente desenvolvida para a preparação da gestante. Movimenta uma grande quantidade de músculos das costas, do abdômen e das pernas.



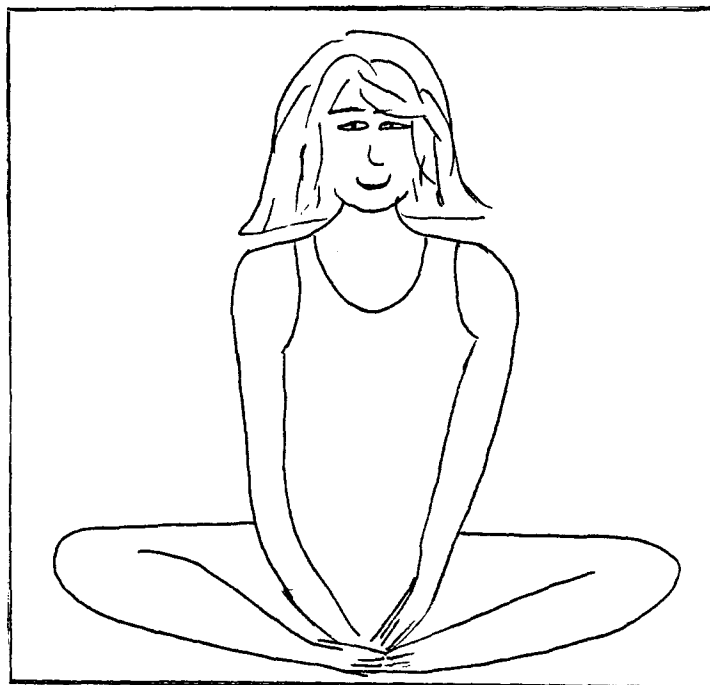
04. VRIKSASANA OU POSIÇÃO DA ÁRVORE: em pé, colocar com ajuda das mãos, o pé direito na parte superior da coxa esquerda. Juntar as mãos uma a outra, diante do peito. Quando estiver bem equilibrada, levantar as mãos lentamente conservando-as sempre unidas, manter o olhar fixo num ponto, para facilitar o equilíbrio e a concentração. Voltar à posição inicial, ou seja, com as mãos em frente ao peito. Inclinar-se para frente, conservando sempre o equilíbrio sobre o pé esquerdo até conseguir, sem comprimir a barriga. Fazer a permanência e voltar lentamente à posição inicial. Fazer o mesmo equilibrando-se na perna direita.

Esse asana é bom para aumentar o domínio sobre o sistema nervoso e a elasticidade da coluna vertebral; exerce ação estimulante sobre todos os órgãos situados na região pélvica.



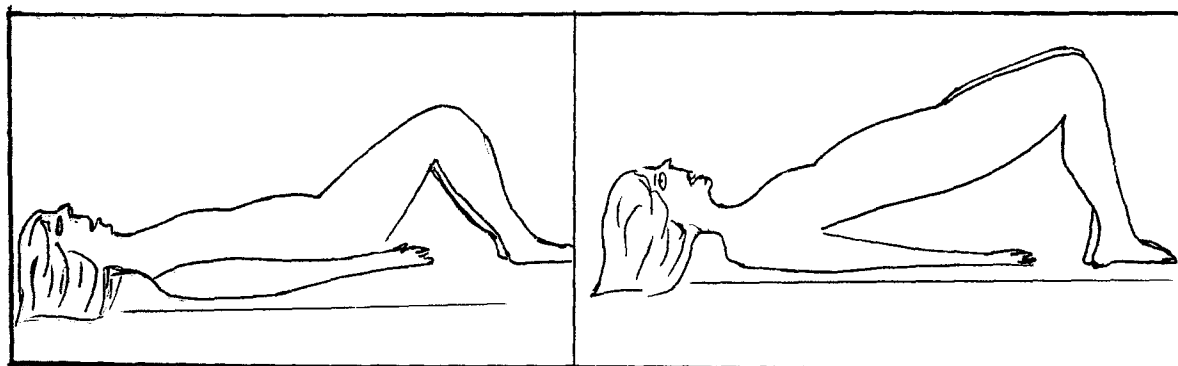
05. BADDHA KONASASA: sentar-se no chão, trazendo os calcanhares para perto do períneo, segurar os pés e separar as coxas até que os joelhos encostem no chão de cada lado.

Este asana faz com que a pélvis, o abdômen e as costas recebam bastante sangue , estimulando-as.



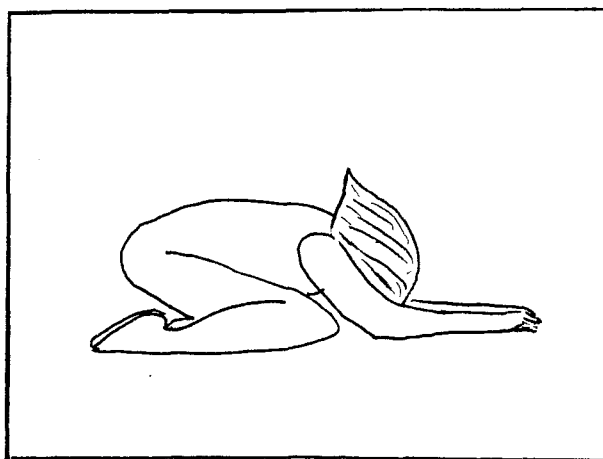
06. POSTURA DA PONTE: ao inspirar, apoiar as plantas dos pés no chão e as mãos em cada lado do corpo, elevando os quadris. Manter a posição por algum tempo. Voltar devagar à posição inicial.

Esse exercício, favorece o trabalho dos músculos do útero, costas e bacia; aumenta a circulação sanguínea na cabeça.



07. POSTURA DA SAUDAÇÃO: com os joelhos separados para não comprimir a barriga, sentar-se sobre os calcânhares. Estender os braços à frente e tocar com a testa no solo. O tempo de permanência é livre. Voltar lentamente à posição inicial.

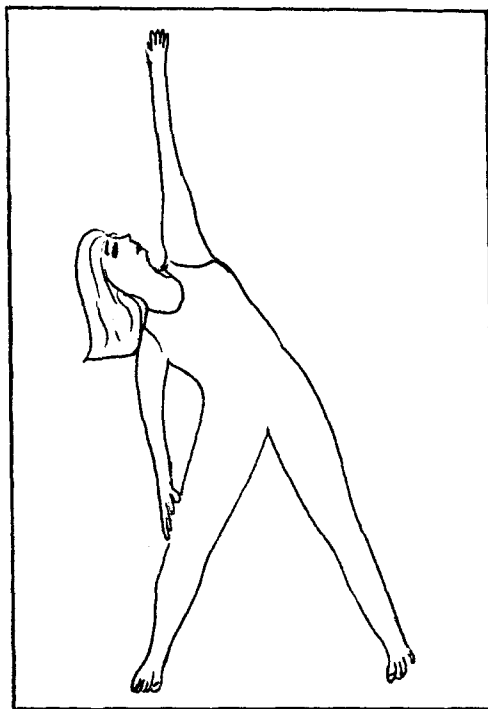
Esse exercício aumenta a elasticidade da coluna, ajuda na eliminação de gases e o funcionamento do intestino. É uma posição relaxante, ativa a circulação, principalmente nas pernas.



08. TRIKONASANA OU POSIÇÃO TRIANGULAR: em pé com as pernas afastadas. Erguer lateralmente os braços até ficarem na posição horizontal, com as palmas das mãos voltadas para cima. Flexionar o tronco lateralmente para direita mantendo os braços em linha reta, até que os dedos da mão direita toquem os dedos do pé direito, ou até onde a gestante alcançar. A flexão deve ser lenta e acompanhada da expiração. Ao tocar o pé, virar o rosto para cima. Fazer a permanência; voltar à posição inicial e fazer o mesmo flexionando para o lado direito.

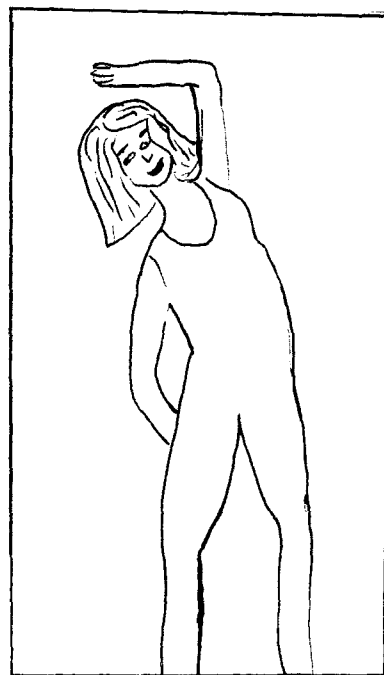
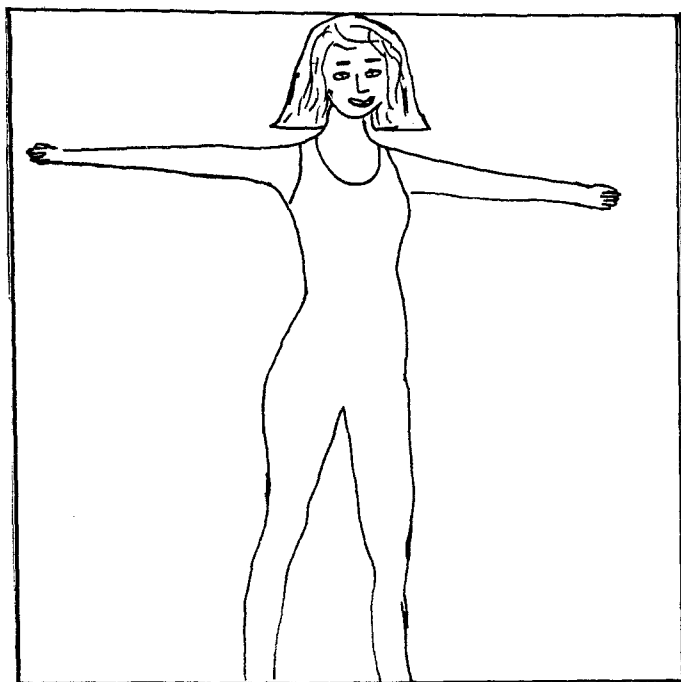
Esta postura proporciona maior elasticidade da coluna vertebral, trabalha com os músculos laterais e dorsais e atua

como massageador dos rins.



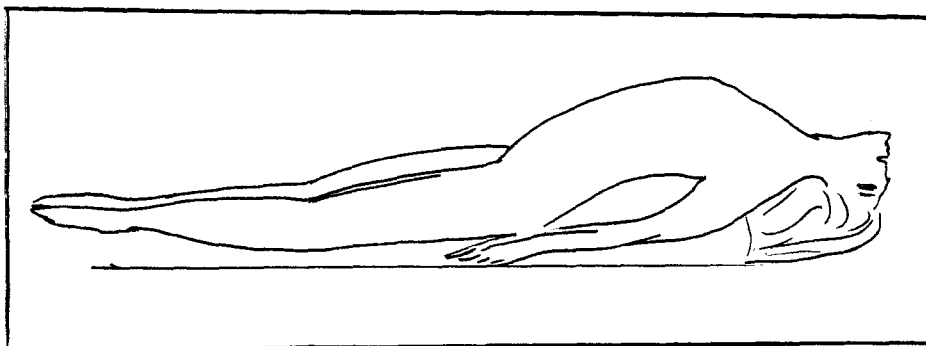
09. CHANDRASANA OU POSTURA LUNAR: em pé, pés paralelos afastados proporcionalmente à largura dos ombros. Iniciar a flexão do tronco para a direita, até a mão encostar no tornozelo, perna ou joelho. O braço esquerdo fica relaxado sobre a cabeça, ajudando na flexão. Fazer a permanência e voltar lentamente a posição inicial. Fazer o mesmo para o lado esquerdo.

Essa postura trabalha os músculos dorsais e laterais bem como a coluna vertebral.



10. ARDHA- MATSYASANA OU MEIA POSTURA DO PEIXE: deitada, pernas unidas e estendidas. Forçar a curvatura da coluna, firmando no chão o alto da cabeça, auxiliando com as mãos, antebraços e cotovelos que também se apoiam no chão. Fazer a permanência e desfazer lentamente a postura.

Esse exercício exerce ação benéfica sobre a coluna e musculatura das costas. É eficaz contra a prisão de ventre. Estimula a glândula tireóide devido a uma maior irrigação.



11. POSTURA DA PALMEIRA: em pé, com os pés praticamente unidos. Ao inspirar, levantar os braços abertos e encostar as mãos no alto da cabeça. Fazer a permanência e voltar a posição inicial lentamente. Manter os pés inteiramente no chão, desta forma o alongamento será maior.

Essa postura aumenta o alongamento da coluna vertebral, o fortalecimento dos seios e a abertura da caixa torácica.

