



BIOMECÂNICA DA MARCHA EM GESTANTES OBESAS E EUTRÓFICAS

Jessica Schiavenin (PIBIC-CNPq), Guilherme Auler Brodt, Leticia Maria de Castilhos, Natalia Ficagna, Rosa Maria Rahmi Garcia, José Mauro Madi (Orientador(a))

Obesidade é considerada um fator de risco para alterações da marcha e quando associada à gravidez, esse risco pode estar amplificado. Este estudo propõe a avaliação da marcha de gestantes com obesidade para avaliar o equilíbrio e a marcha de gestantes e não gestantes com índice de massa corpórea (IMC) normal e obeso, em 4 tempos (T), a saber: T1 - entre a 15ª e a 17ª semana gestacional; T2 - entre a 27ª e a 29ª semana gestacional; T3 - entre a 31ª e a 33ª semana gestacional; T4 - 90 dias após o parto. Serão avaliados quatro grupos: grupo GE - gestantes eutróficas com IMC pré-gestacional normal (18-24kg/m²); grupo GO - gestantes com IMC pré-gestacional obeso (≥ 30 kg/m²); grupo NGE - não gestantes eutróficas com IMC normal 18-24kg/m²; grupo NGO - não gestantes com IMC ≥ 30 kg/m². Buscamos como desfecho avaliar a marcha de gestantes obesas e eutróficas ao longo dos três trimestres gestacionais. Utilizou-se o *software* G*Power versão 3.1.9.2¹⁶, para cálculo do tamanho amostral. A amostra foi dividida por conveniência, composta por 31 gestantes sendo 16 obesas e 15 eutróficas. Durante o período das coletas foram observadas desistências por intercorrências médicas no final da gestação finalizando assim com uma amostra de 23 gestantes (11 obesas e 12 eutróficas). Utilizamos como critérios de inclusão: 1. Pacientes gestantes obesas, com IMC ≥ 30 kg/m²; 2. Pacientes obesas, com IMC ≥ 30 kg/m²; 3. Pacientes eutróficas gestantes; 4. Pacientes eutróficas; 5. Gestantes primigestas; 6. Idade entre 18 e 40 anos. Nos critérios de exclusão selecionamos: 1. Portadoras de diabetes melito descompensado, avaliado pela hemoglobina glicada; 2. Portadoras de hipertensão arterial descompensada; 3. Portadora de lesões em tecidos moles, em cicatrização; 4. Portadora de dor moderada à grave; 5. Limitação da amplitude de movimento; 6. Pacientes com patologias osteoarticulares prévias. Para a avaliação da marcha, foram utilizadas as variáveis Velocidade da marcha (m/s), Cadência (passos/min), Tempo de apoio duplo (s), Tempo de apoio simples (s), Tamanho do passo (m), Largura do passo (m), Tempo do passo (s), Tamanho da passada (m), Tempo da passada (s), Tamanho da fase de apoio (% ciclo) e Contato do pé oposto (% ciclo). Como resultado, obtivemos que a velocidade da marcha, o tamanho do passo e da passada de GE e GO diminuíram de T1 para T3, sem diferenças entre GE e GO, o tempo de apoio duplo, a largura do passo e tamanho da fase de apoio aumentaram de T2 para T3 em ambos os grupos, estas mesmas variáveis foram maiores em GO que GE nos três tempos. O tempo do passo não mudou entre os tempos da gestação. Concluímos que a gestação altera a marcha e, se associada à obesidade, estas alterações tornam-se mais evidentes, fazendo com que a gestante procure realizar uma marcha mais lenta, com passos mais curtos e permaneça mais tempo com os pés no solo principalmente no final da gestação.

Palavras-chave: Estática, Marcha, Gestantes obesas

Apoio: UCS, CNPq