



FISIOTERAPIA NO SUPORTE A PARTURIENTES

Fabiola Rodrigues Coimbra⁽¹⁾; Bruna Caroline de Souza⁽²⁾; Marta Maria Delfino⁽³⁾

¹ Centro Universitario de Itajubá-FEPI. Acadêmica do curso de Fisioterapia. biofabiola@hotmail.com

³ Centro Universitario de Itajubá-FEPI. Acadêmica do curso de Fisioterapia. bruna_carol15@yahoo.com.br

³ Centro Universitário de Itajubá - FEPI. Fisioterapeuta. Docente do curso de Fisioterapia. marta_delfino@hotmail.com.

RESUMO

A experiência da parturição sempre representou um evento muito importante na vida das mulheres, um momento único e especial marcado pela transformação da mulher em seu novo papel, o de ser mãe. Este estudo tem como relevância mostrar que durante a gestação, a promoção da saúde deve ser umas das prioridades biopsicossocial, que permita que a mulher tenha uma experiência satisfatória e segura na realização do parto. O fisioterapeuta por conhecer a fisiologia humana esta apto a contribuir no atendimento a gestante que necessita de uma mobilidade pélvica, fortalecimento da musculatura do abdômen, períneo e do diafragma que controla a respiração. O estudo evidencia que a fisioterapia possui recursos que contribuem para amenizar as alterações que podem ser geradas durante a gestação com técnicas eficazes para diminuir o quadro algico e minimizar as alterações biomecânicas. No entanto é escassa na literatura a abordagem fisioterapeutica no acompanhamento do pré-natal. O acompanhamento do fisioterapeuta não é um habito exercido no sistema de saúde, mesmo seu trabalho sendo de grande importância. Pode-se concluir que acompanhamento fisioterapeutico para gestante é essencial para preparação do parto e manutenção das condições fisiológicas e hemodinâmicas das parturientes.

Palavras-chave: Fisioterapia; Gestação; Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

A experiência da parturição sempre representou um evento muito importante na vida das mulheres. É considerado um momento único e especial, marcado pela transformação da mulher em seu novo papel, o de ser mãe (Velho *et al.* 2012).

A gestação ocorre a partir da fertilização. Durante o período gestacional observam-se inúmeras adaptações fisiológicas e funcionais temporárias que são importantes durante este período. O organismo irá se adaptar criando um ambiente adequado para recepção e crescimento do feto (SILVA; TUFANIN, 2013).

Durante a gestação é comum a mulher adquirir aumento do peso corporal. O valor é variável, e corresponde ao peso do útero, feto, mamas, líquidos, e em menor parte, células de gordura e proteínas. Essa

adaptação metabólica é importante para nutrição do feto (AMARAL, 2011).

A frequência cardíaca da gestante aumenta progressivamente 20 a 40% podendo alterar também os valores de pressão arterial (PA) (AMARAL, 2011).

Com o crescimento do útero gravídico, ocorre elevação do diafragma que pode alterar o posicionamento do coração, e comprometer a frequência respiratória (AMARAL, 2011).

A progesterona é um hormônio que atua nas grandes mudanças respiratórias, entre elas, o aumento do volume corrente que acarreta estado de hiperventilação, redução do volume reserva expiratório e aumento na capacidade residual funcional (AMARAL, 2011).

O aumento de peso não altera apenas funções hemodinâmicas das parturientes, acarreta alterações biomecânicas pela sobrecarga muscular e maior tensionamento de ligamentos e articulações como mecanismo de suporte para mudanças no centro de



gravidade. Essas alterações posturais podem gerar quadros de dor e disfunções na locomoção e marcha, além de sobrecarga na musculatura do assoalho pélvico (AMARAL, 2011).

Na região pélvica podem ocorrer quadros de incontinência urinária por alterações hormonais e biomecânicas. O posicionamento do feto pode comprimir a bexiga levando a parturiente a aumentar a frequência miccional (RETT *et al.* 2008).

Mecanismos compensatorios como inclinação pélvica, tensionamento muscular de coluna cervical e lombar faz com que o músculo retor abdominal seja um dos grandes responsáveis pela estabilização pélvica (AMARAL, 2011).

Com o objetivo de estimular o parto humanizado, o fisioterapeuta incentiva práticas e intervenções biomecânicas e respiratórias adequadas às condições fisiológicas das parturientes (CANESIN; AMARAL, 2010).

A promoção da saúde deve ser prioridade durante essa fase reprodutiva permitindo a mulher uma experiência segura e satisfatória (DIAS *et al.* 2011).

O acompanhamento do fisioterapeuta não é um hábito exercido no sistema de saúde. No entanto, seu trabalho é de grande importância para a saúde da mãe do bebê, promovendo relaxamento muscular, controle respiratório, adequação da postura, fortalecimento e alívio de dor na região lombopélvica (BAVARESCO *et al.* 2009); LEMOS, 2014).

O objetivo do estudo foi realizar um levantamento bibliográfico, através de publicações científicas, que tratem da atuação do fisioterapeuta com as parturientes no período gestacional.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com análise qualitativa da fisioterapia na gestação.

Foram incluídos artigos indexados no período de 2004 a 2014, além de periódicos como livros para uma melhor explanação sobre o assunto.

Foi utilizado as bases de dados para a LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), consultada por meio do site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online), acessada por meio da PUBMED.

Os descritores utilizados para a busca dos artigos, de acordo com o Decs (Descritores

em ciências da saúde) foram: Fisioterapia, Gestação, Saúde, Mulher, Recursos fisioterapêuticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Vários estudos foram realizados com o intuito de analisar abordagens fisioterapêuticas em gestantes, sendo que cada um obteve seus resultados com o uso de variados materiais e métodos que serão descritos a seguir.

Dos artigos encontrados, mais de 80% relatam atuações clínicas do fisioterapeuta e 20% de autores que dissertam sobre o assunto através de uma revisão de literatura, todos nacionais.

Segundo Lamezon e Patriota (2001), a atividade física possui um enorme valor psicológico durante a gravidez, promovendo uma melhora na auto-imagem da gestante, assim como minimizando os desconfortos físicos da gestação, causados pelo desequilíbrio entre comprimento e tensão de grupos musculares opostos que se modificam para compensar o aumento da massa abdominal e dos tecidos mamários.

O fisioterapeuta por conhecer toda fisiologia humana está apto a contribuir no atendimento a gestante que necessita de mobilidade pélvica, fortalecimento da musculatura do abdômen, períneo e do diafragma para controle respiratório e auxílio na contração muscular (CANESIN; AMARAL, 2010).

Autores relatam a influência das alterações hormonais durante a gestação, e atribuem as alterações anatômicas e biomecânicas a esse fator (LEMOS, A. 2010).

Amaral (2011) relata sobre a influência do hormônio relaxina na frouxidão ligamentar da pelve, afetando diretamente músculos e articulações.

Em um dos estudos foi comparado a força muscular de uma gestante na 36^o semana e outra na 4 semana após o parto, e constata menor ativação muscular nas atividades diárias no final da gestação exigindo da articulação do joelho (LEMOS, 2014).

Lemos (2014) cita que no final da gravidez as gestantes adquirem estratégias para manter o equilíbrio, como o aumento da base de suporte devido as mudanças do posicionamento dos pés.

Moura *et al.* (2007) realizou um estudo com 14 gestantes de baixo risco com o objetivo de verificar a eficácia da aplicação de um protocolo de fisioterapia. Foram executados



exercícios na posição ortostática, sentada e em decúbito dorsal a fim de promover o trabalho de alongamento e fortalecimento de vários grupos musculares como musculatura dos membros inferiores, abdominais, coluna vertebral e relaxamento global. Tal protocolo se mostrou eficaz por produzir um alívio e uma diminuição na intensidade da dor lombar, possibilitando a melhora na qualidade de vida dessas gestantes.

É importante a realização de exercícios físicos durante o período gestacional, sendo indicado tanto para mulheres saudáveis quanto sedentárias, trazendo benefícios em diversos. Os exercícios realizados no solo são tão impactantes na melhora das condições da gestante quanto os exercícios realizados na água. As propriedades físicas da água oferecem muitas vantagens em um programa de reabilitação, como: relaxamento muscular geral, redução da sensibilidade à dor, redução de espasmos musculares, facilitação de movimentação articular, aumento da força e resistência muscular, redução da força gravitacional, aumento da circulação periférica, melhora da musculatura respiratória, melhora da consciência corporal, melhora do equilíbrio e estabilidade proximal do tronco, entre outras (LAMEZON, PATRIOTA; 2001).

Um estudo constituído por 15 gestantes no terceiro trimestre de gestação, foi aplicado um protocolo de drenagem manual e exercícios físicos. Foi observado que a drenagem linfática realizada isoladamente tem benefícios como melhora da circulação, dor, relaxamento, diminuição de edemas além da melhora da auto-estima, porém não relataram diminuição do peso corporal extra. Já os exercícios físicos demonstraram os mesmos benefícios mais auxiliando na diminuição do peso corporal. Apesar das técnicas terem demonstrado resultados isoladamente, observaram mais eficácia na aplicação em conjunto (FONSECA *et al.* 2009).

Como treinamento de fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP), foram colhidos em uma amostra 301 mulheres distribuídas em dois grupos, um de controle e outro treinamento. O protocolo foi exercícios durante uma hora, uma vez por semana em três meses. As voluntárias foram orientadas a fazerem contração do MAP duas vezes ao dia. Os resultados foram satisfatórios, diminuindo a obstrução do canal do parto, melhorando

flexibilidade e o controle muscular (SALVESEN; MORKVED, 2007).

Sebben *et al.* (2011) realizou um estudo de caso com 2 gestantes com dor lombar, aplicando um tratamento de exercícios hidroterapêuticos incluindo alongamentos, atividades localizadas e de relaxamento durante dez sessões em um período de dois meses, resultando em uma melhora significativa na escala EVA na região lombar.

Guimarães e Cervaens, (2012) realizaram um estudo com 18 gestantes divididas em grupo experimental (GE) e grupo de controle (GC). O GE realizou uma sessão por semana de pilates de 45 a 60 minutos durante quatro semanas. Tiveram um resultado benéfico com a orientação do fisioterapeuta no quadro algico de lombalgia.

O RPG é também uma técnica que foi utilizada em um estudo que comparou dois grupos de gestante 20 e 25 semanas com dor lombar. O tratamento durou 2 meses com sessões semanais de 40 minutos. O resultado foi satisfatório para o grupo que realizou sessões de RPG tendo uma diminuição na dor (AMARAL *et al.* 2011).

CONCLUSÃO

O suporte físico promovido pelo fisioterapeuta durante o período gestacional parece contribuir para sua humanização e a do nascimento ao proporcionar à parturiente bem-estar físico, redução das percepções dolorosas, aumento da confiança, redução do medo e da ansiedade.

O acompanhamento fisioterapêutico para gestante é essencial para garantir um bom preparo para o parto e minimizar as alterações por elas adquiridas nesse período.

No entanto é escasso na literatura a abordagem fisioterapêutica no acompanhamento do pré natal. Porém, como a grande maioria dos hospitais e maternidades não oferece atendimento fisioterapêutico às suas gestantes, ainda há um longo caminho a percorrer até que todas elas tenham acesso a um atendimento obstétrico mais acolhedor e humanizado, que supra todas as suas necessidades, respeite a sua individualidade e garanta satisfação para a família que acaba de aumentar.



REFERÊNCIAS

AMARAL, M. T. P. *et al.* Tratado de Fisioterapia em Saúde da Mulher- São Paulo:Roca , 2011.

BAVARESCO, G. Z. *et al.* O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3259-3266, 2009.

CANESIN, K. F.; AMARAL, W. N. Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura. **Feminina**, v. 38, n. 38, 2010.

FONSECA, F. M. *et al.* Estudo comparativo entre a drenagem linfática manual e atividade física em mulheres no terceiro trimestre de gestação. **Fisioterapia ser**, v. 4, n. 4, 2009.

GUIMARÃES, T.; CERVAENS, M. **Efeitos de uma abordagem fisioterapêutica baseada no Método de Pilates no tratamento da dor lombar e da incapacidade funcional em mulheres grávidas.**2012. Projeto e relatório de estágio (Licenciatura em Fisioterapia)– Universidade Fernando Pessoa FCS/ESS,Porto, 2012.

LEMOS, A. **Fisioterapia obstétrica baseada em evidências** -Cap 02 ; Cap 10 ; Cap 11; CAP 15; CAP e Cap 16. 1 ed.-Rio de Janeiro: MedBook,2014.

MARTINS, A. C. V.; ARZANI, S. A.; LUCAS, T. **Atividades terapêuticas para gestantes.** 2008. Trabalho de conclusão de curso(Fisioterapia) UNISALESIANO Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, LINS SP, 2008.

RETT, M.T. *et al.* Atendimento de puérperas pela fisioterapia em uma maternidade pública humanizada. São Paulo: **Fisioterapia e pesquisa**, v.15, n. 4, p. 361-6, 2008.

SALVESEN, K. A, MORKVED S. **Randomised controlled trial of pelvic floor muscle training during pregnancy.** BMJ. 329(7462): 378 – 80, 2004.

SCIPIÃO; SILVA Os MetodosPilates e RPG no tratamento da lombalgia na gravidez: Uma revisão de Literatura **Revista Interfaces da**

Saúde · ISSN 2358-517X, ano 1 . n.2, Dez, p. 18-23, 2014.

SEBBEN, V.*et al.* **Tratamento hidroterapêutico na dor lombar em gestantes** PERSPECTIVA, Erechim. v.35, n.129, p. 167-175, março/2011.

SILVA, R. C.;TUFANIN, A. T. Alterações respiratórias e biomecânicas durante o terceiro trimestre de gestação: uma revisão de literatura **Revista Eletrônica saúde e Ciências** ISSN 2238-4111, v.3, n.2, 2013.

VELHO, M. B. *et al.* **Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres.** Florianópolis: Texto Contexto Enferm, 2012.