

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRABALHO DE PRÉ-PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

PHYSIOTHERAPY ACTIVITY IN PRE-LABOR WORK: A LITERATURE REVIEW

Bárbara Kellen Antunes Borges¹

Luciana Veloso Queiroz²

Ornalina Fernandes dos Santos²

Thiago Alves Xavier dos Santos³

RESUMO

A função do fisioterapeuta na área de ginecologia e obstetrícia é auxiliar e ajudar a gestante a adequar-se às mudanças físicas que ocorrem durante e pós-gestação, promovendo, um parto menos doloroso e desagradável, por incluir manobras fisioterápicas para a minimização das algias no assoalho pélvico. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi verificar a atuação da fisioterapia no trabalho de pré-parto através de uma pesquisa literária. Este estudo constitui-se de uma revisão sistemática da literatura em que os dados foram coletados por meio de buscas de artigos científicos selecionados através de bases de dados das plataformas Scielo e Google Acadêmico, nas língua portuguesa e inglesa, publicados entre 2008 e 2018, utilizando-se os descritores: fisioterapia, trabalho de parto, puerpério, dor, obstetrícia. Os critérios de inclusão utilizados para a seleção e da amostragem foram textos disponibilizados na íntegra, através de acesso ao portal de periódicos e atendimento à análise das variáveis contempladas para o estudo. Foram selecionados 06 artigos nos quais foi possível observar, perante os resultados, os benefícios da atuação da fisioterapia no trabalho de pré-parto. De modo geral, foi possível compreendermos que a atuação fisioterapêutica durante o trabalho de pré-parto é importante para a diminuição da percepção dolorosa, tornando o processo de parturição mais ativo, natural e satisfatório, favorecendo uma vivência positiva na vida social e familiar da parturiente, como mulher e mãe.

Palavras-chave: Fisioterapia; Puerpério; Dor; Obstetrícia.

ABSTRACT

The role of the physiotherapist in the area of gynecology and obstetrics is to assist and help the pregnant woman to adapt to the physical changes that occur during and after gestation, thus promoting a less painful and unpleasant delivery, by including physiotherapeutic maneuvers to minimize pelvic floor. In view of the above, the objective of the present study was to verify the performance of physiotherapy in the prepartum work through a literary research. This study is based on a systematic review of the literature in which the data of this review were collected through searches of scientific articles selected through databases of the platforms Scielo and Google Academic, in Portuguese and English, published between 2008 and 2018, using the descriptors: physiotherapy, labor, puerperium, pain, and obstetrics. The inclusion criteria used to select the sample were texts made available in full, through access to the journal portal and attendance to the analysis of the variables contemplated for the study. Six articles were selected in which it was possible to observe before the results the benefits of physiotherapy in the prepartum work. In general, it was possible to understand that physical therapy during prepartum work is important to

¹ Doutora em Ciência Animal pela Universidade Federal de Minas Gerais e docente das Faculdades de Saúde Ibituruna-FASI e Faculdade Integradas do Norte de Minas- FUNORTE.

² Discente de Fisioterapia nas Faculdade Integradas do Norte de Minas- FUNORTE.

³ Farmacêutico, Mestrando em Produção Animal pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, campus Montes Claros - MG. *Autor para correspondência, E-mail: thiagoax.17@gmail.com



reduce pain perception, making the parturition process more active, natural and satisfactory, favoring a positive experience in the social and family life of the parturient, as woman and mother.

Keywords: Physiotherapy; Puerperium; Pain; Obstetrics

INTRODUÇÃO

O período gestacional é um momento ímpar na vida de uma mulher. É a fase do ciclo vital com maior mudança no funcionamento e na forma do corpo humano com inúmeras alterações fisiológicas, hormonais, psicológicas, culturais e sociais que ocorrem de forma rápida e em um curto período de tempo (BARRACHO, 2012; SILVA *et al.*, 2013; DEMARCHI *et al.*, 2017). Todavia, algumas dessas alterações podem gerar certo desconfortos ou até mesmo dores durante a promoção das atividades de vida diária (ALVES, 2012).

Mesmo com a evolução e avanço dos partos hospitalares, as gestantes, na maior parte, sentem-se ansiosas, com medo e não preparadas o suficiente para aquele momento. Entretanto, a assistência de um profissional capacitado durante esse período é essencial para trabalhar as alterações musculoesqueléticas, que sua gravidez apresentará. O fisioterapeuta, além de exercer um papel fundamental, relacionado às mudanças fisiológicas, patológicas e emocionais de uma gestante, atua também na assistência à parturiente, utilizando vários recursos para a redução da dor no parto (LEITE; ARAÚJO, 2012). Entretanto, apesar do papel importante do fisioterapeuta na assistência obstétrica, a maior parte dos hospitais e maternidades ainda não aderiram à presença desse profissional no pré-parto (SOUZA; RAMOS, 2017). Estudos mostram que, quando a gestante é acompanhada por esses profissionais, ela necessita de menos analgésicos, ocorrem menos intervenções e os resultados finais são melhores que aqueles produzidos pela assistência médica convencional (HODNETT; OSBORN, 1989; BLANCHETTE, 1995).

No período gestacional e no puerpério, a intervenção fisioterapêutica tem o objetivo de promover e prevenir complicações, desconfortos e alterações musculoesqueléticas e uroginecológicas; alívio das dores; orientação postural e percepção corporal; preparação para o parto; realização de exercícios físicos e respiratórios; orientações para a amamentação, atividades de vida diária (AVDs) e promoção de qualidade de vida (CASTRO; CASTRO; MENDONÇA 2012). Sendo assim, o objetivo desta revisão de literatura consiste em verificar a atuação do fisioterapeuta no pré-parto.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura sobre a contribuição da fisioterapia no preparo do trabalho de pré-parto. Foram consultadas as bases de dados de acesso livre, sendo SCIELO e Google Acadêmico. Para a pesquisa dos artigos que deram suporte técnico - científico às discussões propostas, os seguintes termos foram utilizados: trabalho de parto e fisioterapia, fisioterapia, gestação e fisioterapia, dor do parto e fisioterapia, puerpério e fisioterapia.

Os critérios de inclusão utilizados para a seleção da amostragem foram textos disponibilizados na íntegra, através de acesso ao portal de periódicos, publicados entre os anos de 2008 a 2018, escritos em português e/ou inglês, que tinham como objetivo principal verificar a contribuição da fisioterapia no preparo do trabalho de parto. Os critérios de exclusão utilizados para a seleção da amostragem foram textos disponibilizados parcialmente, artigos que não tinham relevância para o tema abordado e não ser revisão de literatura. As publicações mais relevantes foram selecionadas e seus dados foram analisados e apresentados de forma discursiva e narrativa.

A seleção inicial dos artigos foi realizada através da leitura dos títulos encontrados. Foram descartados aqueles que não se encaixavam ao tema proposto ou que não contivessem as variáveis desejadas. Para a segunda etapa, foram lidos e analisados os resumos dos artigos previamente selecionados. E, logo depois, foi realizada a leitura completa dos artigos selecionados nas etapas anteriores para verificar se estavam em conformidade com o critério de inclusão. Por fim, foram analisadas referências bibliográficas dos artigos selecionados para a obtenção de artigos não encontrados nas buscas anteriores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, foram selecionados 06 artigos, que preencheram todos os critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Tabela 1: Principais resultados de cada estudo

Referência	Ano	Local	Objetivo	Método	Participantes	Resultados
Braz et al.	2014	Santa Maria, RS, Brasil	Investigar a influência de exercícios na bola na vivência do parto normal.	Pesquisa experimental.	Parturientes, nulíparas, primíparas ou múltíparas, de 17 a 35 anos.	A intensidade da dor inicial foi menor no grupo experimental ($7,2 \pm 1,9$), que no grupo controle ($8,4 \pm 2,07$). Na avaliação final, a intensidade de dor do grupo experimental foi $9,0 \pm 0,7$ e do grupo controle $9,8 \pm 0,4$.



Beckenkamp	2015	Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.	Reconhecer os relatos de satisfação de puérperas que obtiveram a oferta de assistência fisioterapêutica no pré-parto hospitalar	Pesquisa de natureza quantitativa e delineamento observacional descritivo transversal.	11 puérperas com idade de 17 a 35 anos, todas residentes na cidade de Santa Cruz do Sul- RS, com idade gestacional de 38 a 40 semanas, que receberam atendimento de fisioterapia no pré-parto hospitalar	82% das puérperas responderam que tiveram alívio da dor ou da angústia provocado pelo parto com a fisioterapia. 73% das puérperas eram primigestas 64% das puérperas acharam que seu parto não aconteceu conforme suas expectativas. 91% das puérperas não consideraram que o tempo que demorou o trabalho de parto foi de encontro com suas expectativas. Todas as puérperas consideraram que a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais fisioterapeutas no trabalho de parto foram de acordo com suas expectativas. 91% utilizaram o método de respiração e relaxamento durante o trabalho de parto. 73% consideram que o relaxamento ajudou durante o trabalho de parto e também 64% consideram que o relaxamento ajudou durante o parto.
Souza et al.	2013	Juíz de Fora, MG, Brasil	Observar a visão das parturientes com relação à assistência fisioterapêutica no trabalho de parto e parto.	Estudo transversal.	Cinco parturientes assistidas pela fisioterapia, de 19 a 35 anos.	A partir dos relatos das parturientes, foi possível observar que a assistência do profissional fisioterapeuta foi bem recebida por elas.
Castro; Castro; Mendonça	2012	Uberaba, MG, Brasil.	Avaliar os efeitos da abordagem fisioterapêutica no pré-parto e propor um protocolo de intervenção baseado na escala visual analógica (EVA) de dor.	Análise quantitativa.	10 parturientes, entre 18 e 30 anos ($\pm 22,8$ anos), internadas no setor de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro	Foi observada em todas as voluntárias uma melhora qualitativa, difícil de ser mensurada; sinais, como diminuição da ansiedade, do estresse materno e aumento da segurança experimentada pela gestante nesse período.

(UFTM).

Santos; Oliveira	2014	Adrianópolis, Am, Brasil.	Identificar o grau de desconforto e dor através da escala visual análoga - EVA, durante a fase ativa de parto com a influência da cinesioterapia.	Análise comparativa.	Gestação de baixo risco, gestação com idade entre 20 a 34 anos, gestação única com feto vivo em apresentação cefálica, idade gestacional de 37 a 42 semanas, primigestas em trabalho de parto, pelo menos 2 contrações a cada dez minutos com 4cm de dilatação 16 gestantes, com idade média de 24,69 anos (\pm 5,49).	Observou-se que, entre as parturientes que foram acompanhadas, a média de tolerância à dor foi de 80%, enquanto no grupo controle foi de 23% ($p < 0,01$), o tempo de duração da fase ativa do parto no grupo tratado foi significativamente inferior ao grupo controle.
Brandolfi	2018	Criciúma, SC, Brasil	Promoção da redução do quadro algico através da intervenção fisioterapêutica em gestantes em trabalho de parto ativo.	Intervencional , sendo um ensaio de campo randomizado.	Participaram da pesquisa 16 gestantes, com idade média de 24,69 anos (\pm 5,49).	Nas aplicações da escala EVA durante o tempo de trabalho de parto ativo, percebeu-se que, em média, a dor das gestantes do G1 foi menor que a das gestantes do G2 a partir de 60 minutos.

Fonte: Autoria própria, 2018.

A fisioterapia obstétrica é uma área da fisioterapia que surgiu com o objetivo de promover e manter uma ótima saúde física e emocional, desde o começo até o final da gestação, realizando um trabalho preventivo para os possíveis problemas que podem ocorrer durante a gestação e após o parto. (BECKENKAMP, 2015).

Embora a gestação seja um momento de intensas mudanças músculo-esqueléticas, fisiológicas e emocionais, é um estado de bem-estar. Segundo Santos; Oliveira (2014), mulheres grávidas costumam ser bem motivadas e o fisioterapeuta é capaz de avaliar e monitorar as mudanças físicas. O parto hospitalar propicia o contato da parturiente com os inquestionáveis



avanços tecnológicos da obstetrícia para o controle dos riscos materno-fetais, com os recursos farmacológicos para analgesia e anestesia e com os diversos métodos de controle da vitalidade fetal. Entretanto, deixou-se de valorizar orientações e procedimentos simples para melhor uso do corpo durante o trabalho de parto.

As alterações que ocorrem no sistema musculoesquelético durante a gestação são provenientes de grandes ajustes da postura, nota-se, por exemplo, um crescimento das curvaturas na coluna lombar e torácica. Observam-se, também, modificações na marcha com um aumento da base de apoio nos últimos meses de gestação (LIMA; ANTÔNIO, 2011). Do acordo com a biomecânica, ocorre gradativamente um deslocamento do centro de gravidade para a frente, decorrente do aumento do abdômen e das mamas, o que acaba levando à modificação da postura, como diminuição do arco plantar, hiperextensão dos joelhos e anteversão pélvica e alterações nos padrões vistos como normais para a marcha e equilíbrio (MANN *et al.*, 2010). Durante o período de gestação, o útero gravídico expande e move o centro de gravidade do corpo para a frente, tornando uma maior propensão a lordose lombar. Este fator aumenta a tensão mecânica na coluna lombar. Ocorre, ainda, a liberação do hormônio placentário, a relaxina, promovendo a lassidão dos ligamentos sacroilíacos, minimizando a estabilidade pélvica (CHANG *et al.*, 2014).

Bhardwaj e Nagandla (2014) relatam que o sintoma mais comum em cerca de 50% das grávidas são as dores lombo-pélvicas. Metade das mulheres que tiveram lombalgias durante o período gestacional, sentiram a dor persistir um ano após o parto e 20% delas ainda sentem a dor perdurar até três anos após a gravidez (CASAGRANDE *et al.*, 2015). As lombalgias podem ter grande impacto na qualidade de vida da mulher, afetando tanto sua relação familiar quanto o convívio social (GUPTA, 2014).

De acordo com Souza e colaboradores, em 2013, no desempenho dos cuidados com as parturientes, é recomendada a adoção de tecnologias não farmacológicas e não invasivas para o alívio da dor. Dentre elas, podemos citar a eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS), a hidroterapia, a cinesioterapia, a crioterapia, a massoterapia, as técnicas respiratórias e de relaxamento.

Proporcionar o conforto e a satisfação da gestante durante o trabalho de parto classifica-se como uma das tarefas mais importantes da equipe multidisciplinar provedora de cuidados à mulher. Entretanto, é necessário o reconhecimento do parto fisiológico e o uso exclusivo de tecnologias no auxílio ao parto e nascimento, dentre estas, as modificações na sala de parto e o uso de práticas ou métodos não medicamentosos de alívio à dor do parto, que favorecem para um maior bem-estar da parturiente (SILVA *et al.*, 2011).

Segundo Braz (2014), em estudo, dentre os membros da equipe envolvida, no cuidado humanizado ao nascimento, encontra-se o fisioterapeuta, cuja atuação abrange uma área específica de grande expansão atualmente, que visa proporcionar à parturiente melhores condições, durante o trabalho de parto. São utilizadas intervenções obstétricas adequadas a cada parturiente, com objetivos de diminuir os desconfortos musculoesqueléticos, preparando a mulher para o nascimento do bebê, bem como a aprendizagem de técnicas respiratórias, que irão auxiliá-la nesse momento especial. A parturiente, com o auxílio do fisioterapeuta, aprende a controlar seu corpo, a dominar suas emoções e, assim, participa ativamente deste momento.

O maior desafio para os profissionais que prestam o serviço do pré-parto é o de diminuir o sofrimento das parturientes, fazendo com que a vivência do trabalho de parto e parto seja uma experiência de crescimento e realização pessoal e familiar. Acredita-se na abordagem que estimula a participação ativa da gestante e priorize a presença constante do profissional ao lado da mulher, visando à melhora do suporte físico e emocional através de técnicas, como deambulação, mudanças de posição, uso de água para relaxamento e massagens, que permitam o alívio da dor (DIAS; DOMINGUES, 2005).

A assistência fisioterapêutica não se restringe, porém, ao período gestacional. Ela é igualmente importante no processo do trabalho de parto e também no puerpério (SOUZA *et al.*, 2013).

CONCLUSÃO

Através deste estudo, foi possível compreendermos que a atuação do profissional fisioterapeuta, além de agir sobre o alívio da dor, torna o processo de parturição mais ativo, natural e satisfatório, favorecendo uma vivência positiva na vida social e familiar da parturiente, como mulher e mãe. O fisioterapeuta é o profissional que melhor apresenta o suporte à gestante, utilizando de diversos recursos terapêuticos para o controle da dor no trabalho de parto.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. N. A importância da atuação do fisioterapeuta no ambiente hospitalar. **Ensaio e Ciência: Ciência Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 16, n. 6, p.173-180, 2012.
- BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 5ª ed. 2012.
- BECKENKAMP, K. **Avaliação de satisfação da assistência fisioterapêutica no pré-parto no**



centro obstétrico do hospital Santa Cruz. 2015. 30f. Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Santa Cruz, Santa Cruz do Sul, 2015.

BHARDWAJ, A.; NAGANDLA, K. Musculoskeletal symptoms and orthopaedic complications in pregnancy: pathophysiology, diagnostic approaches and modern management. **Postgraduate Medical Journal**, v. 90, n. 1066, p. 450-460, 2014.

BLANCHETTE, H. Comparison of obstetric outcome of a primary-care access clinic staffed by certified nurse-midwives and a private practice group of obstetricians in the same community. **American Journal Obstetrics & Gynecology**, v. 172, n. 6, p. 1864-1868, 1995.

BRANDOLFI, J. A.; DUMINELLI, K. G.; BOBSIN, E. S.; MADEIRA, K.; PACHECO, R.; MINETTO, A. I. Atuação fisioterapêutica para redução do quadro algico no trabalho de parto ativo. **Revista Inova Saúde**, v. 6, n. 2, p. 1-15, 2018.

BRAZ, M. M.; ROSA, J. P.; MACIEL, S. S.; PIVETTA, H. M. F. Bola do nascimento: recurso fisioterapêutico no trabalho de parto. **Cinergis**, v. 15, n. 4, p. 1- 8, 2014.

CASAGRANDE, D.; GUGALA, Z.; CLARK, S. M.; LINDSEY, R. W. Low back pain and pelvic girdle pain in pregnancy. **Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons**, v. 23, n. 9, p. 539-549, 2015.

CASTRO, A. S.; CASTRO, A. C.; MENDONÇA, A. C. Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 19, n. 3, p. 210-214, 2012.

CHANG, H. Y.; LAI, Y. H.; JENSEN, M. P.; SHUN, S. C.; HSIAO, F. H.; LEE, C. N.; YANG, Y. L. Factors associated with low back pain changes during the third trimester of pregnancy. **Journal of Advanced Nursing**, v. 70, n. 5, p. 1054-1064, 2014.

DEMARCHI, R. F.; NASCIMENTO, V. F.; BORGES, A. P.; TERÇAS, A. C. P.; GREIN, T. A. D.; BAGGIO, E. Percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 7, p. 2663-2673, 2017.

DIAS, M. A. B.; DOMINGUES, R. M. S. M. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 699-705, 2005.

GUPTA, S. S. The efficacy of treatment program focusing on specific stabilizing exercises in antenatal period for treatment of pregnancy related to low back and pelvic girdle pain: A randomized controlled trial. **Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy**, v. 8, n. 2, p. 260- 267, 2014.

HODNETT, E. D.; OSBORN, R. W. A randomized trial of the effect of monitrice support during labor: mothers' views two to four weeks postpartum. **Birth**, v. 16, n. 4, p. 177-183, 1989.

LEITE, A. C. N. M. T.; ARAÚJO, K. K. B. C. Diástase dos retos abdominais em puérperas e sua relação com variáveis obstétricas. **Fisioterapia em Movimento**, v. 25, n.7, p. 389-97, 2012.

LIMA, S. M. A.; ANTÔNIO, S. F. Elementos básicos de diagnóstico e de terapêutica das:



manifestações musculoesqueléticas na gravidez. **Temas de Reumatologia Clínica**, v. 10, n. 1, p. 2-5, 2011.

MANN, L.; KLEINPAUL, J. F.; MOTA, C. B.; SANTOS, S. G. Alterações biomecânicas durante o período gestacional: uma revisão. **Revista Motriz**, v. 16 n. 3 p. 730-741, 2010.

SANTOS, P. C. R. **Padrões de atividade física ao longo da gravidez sua influência na lombalgia e nos outcomes do recém-nascido**. 2013. 153f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde), Universidade do Porto, Lisboa, 2013.

SANTOS, S. E. R.; OLIVEIRA, C. **Influência da cinesioterapia na fase ativa do trabalho de parto no centro de pré-parto, parto e pós-parto do Instituto da Mulher Dona Lindu**. Disponível em: http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/35/10_Infl._da_cinesio_na_fase_ativa_do_trab._de_parto_no_centro_de_prY-parto_parto_e_pYs-parto_do_Inst._Mulher_Dona_Lindu.pdf Acesso em 30 de maio 2018.

SILVA, D. A. O.; RAMOS, M. G.; JORDÃO, V. R. V.; SILVA, R. A. R.; CARVALHO, J. B. L.; COSTA, M. M. N. Uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto normal: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 7, p. 4161- 4170, 2013.

SOUZA, N. A.; CRUZ, M. V.; GUERRA, Z. F.; PORTO, F. R. Atenção fisioterapêutica no trabalho de parto e parto. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, v. 5, n. 1, p. 7-15 2013.

SOUZA, A. P. K.; RAMOS, D. J. S. Fisioterapia e humanização do parto: uma análise partir de documentos oficiais da saúde. **Revista Fisioterapia Reabilitação**, v. 1, n. 1, p. 11-23, 2017.