

A atuação da fisioterapia obstétrica: revisão de literatura

The performance of obstetric physiotherapy: literature review

Simone Menezes Souza

Fisioterapeuta formada pelo Complexo Educacional das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU, São Paulo)

Denise Pirillo Nicida

Fisioterapeuta e docente do Complexo Educacional das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU, São Paulo)

RESUMO

As fases de gestação, parto e puerpério trazem grandes mudanças físicas e emocionais para as mulheres, além de desconfortos, medos e ansiedade. Este artigo tem por objetivo informar sobre os benefícios do trabalho da Fisioterapia na área de obstetrícia, apontando a importância da atuação fisioterapêutica no pré-parto, parto e puerpério. Por meio de revisão de literatura, utilizando 25 artigos, foi verificado que o fisioterapeuta pode auxiliar a mulher a passar por essas fases de forma mais tranquila e com maior bem-estar.

Palavras-chave: fisioterapia obstétrica, fisioterapia no puerpério, fisioterapia na gestação

ABSTRACT

The stages of pregnancy, childbirth and the puerperium comes great physical and emotional changes for women, besides discomforts, fears and anxiety. This article aims to inform about the benefits of physical therapy in the area of obstetrics, pointing the importance of physiotherapy in the performance area, childbirth and the puerperium. Through literature review, using 25 articles, it was verified that the physiotherapist can help the woman going through these stages in a more quiet and more welfare.

Keywords: obstetric physiotherapy, physiotherapy in the puerperium, physiotherapy in pregnancy

INTRODUÇÃO

A especialidade profissional de Fisioterapia na Saúde da Mulher foi disciplinada por meio da Resolução COFFITO 401, de 18 de agosto de 2011. Dentre as competências do fisioterapeuta nessa área, destaca-se o planejamento e a execução de programas de exercícios para gestantes, a prescrição e aplicação de técnicas e recursos fisioterapêuticos de analgesia

durante o trabalho de parto e a realização de orientações posturais e adaptações funcionais no pré e pós-parto (COFFITO, 2011).

Embora a Fisioterapia Obstétrica seja uma área de atuação que se encontra em expansão, a maioria dos hospitais e maternidades ainda não oferecem às suas gestantes um atendimento obstétrico acolhedor e humanizado, que realmente supra suas necessidades, respeite sua individualidade e garanta satisfação para a família que acaba de aumentar (SOUSA; CUNHA, 2014).

Dessa forma, abre-se uma janela de oportunidade para o crescimento e aprimoramento no âmbito da saúde da mulher, especificamente nas fases de gestação, parto e puerpério. O fisioterapeuta é um profissional habilitado para integrar a equipe multiprofissional e dar à parturiente todo o suporte necessário, possibilitando maior conforto e confiança durante o trabalho de parto, com técnicas de relaxamento e analgesia, proporcionando maior consciência corporal, controle dos movimentos e diminuindo a ansiedade e o medo.

Diante deste quadro, o objetivo desse estudo foi informar os benefícios da Fisioterapia na atenção à mulher durante a gestação, parto e puerpério, por meio de uma revisão da literatura.

Trata-se de uma revisão bibliográfica, cuja busca de artigos científicos foi feita nas bases de dados SciELO, LILACS e Bireme, no período entre julho e outubro de 2017, contemplando artigos no período entre 1999 e 2017. Foram encontrados quarenta artigos, contendo os seguintes descritores: "fisioterapia obstétrica", "fisioterapia obstetrícia", "parto humanizado", "fisioterapia no puerpério", "fisioterapia na gestação", "fisioterapia na gravidez" e "fortalecimento de assoalho pélvico". Desses, vinte e cinco foram utilizados e quinze artigos foram descartados, por não abordarem a Fisioterapia obstétrica, mas sim a atuação fisioterapêutica no tratamento de distúrbios como incontinência urinária, anal e disfunções sexuais femininas.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

No trabalho foram utilizados 25 artigos, contemplando 16 estudos práticos e 9 revisões bibliográficas. Do total, 5 estudos referem-se ao papel do fisioterapeuta durante a gestação e preparo para o parto; 9 estudos relatam a relevância da Fisioterapia obstétrica durante o trabalho de parto e 11 atribuem à Fisioterapia a importância de cuidados durante o puerpério.

Quadro 1: Características dos estudos sobre a atuação da Fisioterapia Obstétrica

REFERÊNCIA	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO PRINCIPAL
Mesquita et al. (1999)	Fisioterapia para Redução da Diástase dos Músculos Reto Abdominais no Pós-Parto.	Estudo longitudinal e aleatório.	Constatar se a intervenção fisioterápica no puerpério imediato é capaz de contribuir para a redução da diástase mais precocemente.
Conti et al. (2003)	Efeito de Técnicas Fisioterápicas sobre os Desconfortos Musculoesqueléticos da Gestação.	Estudo de coorte prospectivo.	Estudar os efeitos de técnicas fisioterápicas sobre os desconfortos musculoesqueléticos na gestação.
Bio et al. (2006)	Influência da Mobilidade Materna na Duração da Fase Ativa do Trabalho de Parto.	Ensaio clínico controlado prospectivo.	Analisar a influência da mobilidade da parturiente na evolução ativa do trabalho de parto.
Beleza e Carvalho (2008)	Atuação Fisioterapêutica no Puerpério.	Revisão Bibliográfica.	Descrever a atuação da fisioterapia no puerpério imediato, tardio e remoto.
Tirulli et al. (2008)	Atendimento de puérperas pela Fisioterapia em uma maternidade pública humanizada.	Estudo transversal.	Descrever o perfil de puerpérias atendidas pela Fisioterapia em uma maternidade pública.
Rett et al. (2009)	Prevalência da diástase dos músculos reto abdominais no puerpério imediato: comparação entre primíparas e múltíparas.	Estudo transversal.	Verificar a prevalência de diástase dos músculos reto abdominais, supra e infra umbilical no pós-parto vaginal imediato e comparar a média

			dessa diástase em primíparas e multíparas.
Campos e Serra (2010)	Intervenção Fisioterapêutica No Trabalho de Parto.	Revisão de literatura.	Descrever alguns métodos utilizados pela Fisioterapia durante o trabalho de parto e sua importância para o bem-estar da parturiente.
Canesin e Amaral (2010)	Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto.	Revisão de literatura.	Definir a adequação da literatura encontrada entre o tempo de trabalho de parto e a Fisioterapia.
Gil et al. (2011)	Lombalgia durante a gestação: eficácia do tratamento com Reeducação Postural Global (RPG).	Estudo clínico comparativo.	Estudar o efeito da RPG no tratamento da dor lombar durante a gestação, bem como sua relação com as limitações funcionais das gestantes.
Bavaresco et al. (2011)	O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente.	Revisão bibliográfica.	Verificar a importância do fisioterapeuta durante o trabalho de parto.
Federice et al. (2011)	Sintomas urinários e função muscular do assoalho pélvico após o parto.	Estudo de coorte transversal.	Avaliar a prevalência de sintomas urinários no pós-parto vaginal e a associação da função muscular do assoalho pélvico com os sintomas urinários.
Santana et al. (2011)	Utilização dos recursos fisioterapêuticos no puerpério.	Revisão da literatura.	Levantar os principais desconfortos puerperais e os recursos fisioterapêuticos disponíveis para minimizá-los.
Leite e Araújo (2012)	Diástase dos retoabdominais em puérperas e sua relação com variáveis obstétricas.	Análise descritiva quantitativa.	Confrontar a relação entre o valor das medidas da diástase dos abdominais com variáveis obstétricas em puérperas.
Rett et al. (2012)	Diástase dos músculos retoabdominais no puerpério imediato de primíparas e multíparas após o parto vaginal.	Estudo observacional do tipo transversal.	Comparar a diástase dos músculos retoabdominais supra e infraumbilical entre primíparas e multíparas.

Castro et al. (2012)	Abordagem Fisioterapêutica no Pré – Parto: Proposta de Protocolo e Avaliação da Dor.	Análise descritiva quantitativa.	Avaliar os efeitos da abordagem fisioterapêutica sobre a dor da parturiente na primeira fase do trabalho de parto.
Assis et al. (2013)	Efeito de um programa de exercícios para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico de multíparas.	Ensaio clínico.	Investigar o efeito de um programa individualizado e supervisionado de exercícios para os músculos do assoalho pélvico no pós-parto de multíparas.
Gomes et al. (2013)	Lombalgia gestacional: prevalência e características clínicas em um grupo de gestantes.	Estudo transversal descritivo.	Determinar a prevalência dos tipos de lombalgia em um grupo de gestantes.
Gallo et al. (2013)	Massage reduces severity of pain during labour: a randomised trial.	Estudo randomizado.	Verificar a relação entre massagem e dor na fase ativa do trabalho de parto.
Sousa e Cunha (2014)	A fisioterapia na preparação para o trabalho de parto.	Revisão integrativa.	Mostrar a importância da atuação do fisioterapeuta durante o período gestacional, o parto e o puerpério.
Oliveira e Cruz (2014)	A utilização da bola suíça na promoção do parto humanizado.	Revisão bibliográfica.	Verificar as evidências científicas disponíveis sobre a aplicação da bola suíça no trabalho de parto para a promoção do parto humanizado.
Fernandes e Amaral (2014)	Estabilização central no tratamento da dor lombopélvica gestacional.	Revisão de literatura.	Discorrer sobre a lombalgia gestacional e a estabilização central.
Silva e Luzes (2015)	Contribuição da fisioterapia no parto humanizado.	Revisão de literatura.	Demonstrar os benefícios da abordagem fisioterapêutica para o relaxamento e diminuição da dor no parto humanizado.
Baracho et al. (2017)	A Força muscular do assoalho pélvico prevê a incontinência urinária de esforço em mulheres primíparas após o parto vaginal.	Estudo transversal.	Investigar preditivos obstétricos, neonatais e clínicos de incontinência urinária de esforço em primíparas que

			realizaram parto vaginal.
Pereira et al. (2017)	Existe associação entre os desconfortos no puerpério imediato e a via de parto?	Estudo analítico transversal.	Identificar os desconfortos referidos pelas mulheres no puerpério imediato e compará-los entre as submetidas ao parto vaginal e cesárea.
Zizzi et al. (2017)	Força muscular perineal e incontinência urinária e anal em mulheres após o parto.	Estudo transversal.	Analisar a força dos músculos do assoalho pélvico, a incontinência urinária e a incontinência anal no período pós-parto.

Fisioterapia durante a gestação

A lombalgia gestacional aparece como principal desconforto musculoesquelético, causando incômodos e limitações funcionais (CONTI et al., 2003; GIL et al., 2011; GOMES et al., 2013; FERNANDES; AMARAL, 2014).

Diversos métodos fisioterapêuticos podem ser realizados em gestantes de baixo risco para que possam diminuir as dores, proporcionar conforto e bem-estar, aumentar o relaxamento e principalmente a confiança em relação ao próprio corpo. É importante o estímulo de algumas técnicas como a deambulação, adoção de posturas verticais, exercícios respiratórios, alongamentos ativos e passivos, analgesia através da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), técnicas de relaxamento, massagens, hidroterapia e crioterapia (CONTI et al., 2003; CANESIN; AMARAL, 2010; GIL et al., 2011; BAVARESCO et al., 2011; SOUSA; CUNHA, 2014; SILVA; LUZES, 2015).

Fisioterapia na preparação para o parto e no trabalho de parto

De acordo com Canesin e Amaral (2010), a assistência fisioterapêutica tem como objetivo diminuir o uso de medicamentos e estreitar o tempo de trabalho de parto. Técnicas de cinesioterapia, massoterapia, exercícios respiratórios e uso de TENS na abordagem fisioterapêutica durante o pré-parto

parece interferir positivamente sobre a dor e o desconforto materno, proporcionando um nascimento mais participativo e humanizado (CASTRO et al., 2012).

A Fisioterapia obstétrica mostrou ser relevante como suporte à parturiente. Bio et al. (2006) evidenciaram a influência positiva da mobilidade da parturiente durante o trabalho de parto, com a aquisição de posturas verticais, coordenação do diafragma, deambulação, movimentação pélvica e relaxamento do períneo. Campos e Serra (2010) destacaram que a Fisioterapia obstétrica tem um importante papel a desempenhar durante o trabalho de parto, diminuindo desconfortos e prevenindo complicações. A Fisioterapia obstétrica exerce um papel acolhedor, dando à parturiente suporte físico e emocional. Através de técnicas como: exercícios respiratórios, técnicas de relaxamento, massagem lombossacra, banhos quentes, estímulo à deambulação e uso de TENS, há importante alívio da dor. Além disso, a assistência fisioterapêutica ajuda ainda a tornar o processo de parturição mais ativo, natural e satisfatório, favorecendo uma vivência positiva na vida social e familiar da parturiente, como mulher e mãe (BAVARESCO et al., 2011).

Gallo et al. (2013) apontaram que a massagem contribuiu positivamente para o alívio da dor durante o trabalho de parto. Trata-se de uma intervenção sem custo, facilmente aplicada e contribui para o manejo da dor, facilitando a redução de analgesia medicamentosa. Sousa e Cunha (2014) atestaram que a assistência da fisioterapia obstétrica torna o processo de parturição mais ativo, natural e satisfatório, proporcionando à gestante redução das percepções dolorosas, redução do medo e da ansiedade, aumento da confiança, bem-estar físico, e maior consciência do processo parturitivo. Oliveira e Cruz (2014) utilizaram a bola suíça na promoção do parto humanizado, proporcionando conforto, movimento e relaxamento.

Silva e Luzes (2015) demonstraram os benefícios da contribuição da abordagem fisioterapêutica para o relaxamento e diminuição da dor no parto humanizado, apontando que o fisioterapeuta é um profissional

suficientemente qualificado para colaborar por meio de técnicas não farmacológicas para o alívio da dor e para o relaxamento da parturiente.

Fisioterapia no puerpério

Compreende-se o puerpério como o período em que as modificações locais e sistêmicas no organismo feminino, provocadas pela gravidez e parto, retornam à situação do estado pré - gestacional. Esse período se inicia uma hora após a saída da placenta e tem seu término imprevisível, ocorrendo apenas com o retorno dos ciclos menstruais à normalidade (SANTANA et al., 2011). Desconfortos nesse período podem comprometer a qualidade de vida da mulher (PEREIRA et al., 2017).

O estudo de Beleza e Carvalho (2008) tratou da atuação da Fisioterapia obstétrica no puerpério, citando como forma de reeducar a função respiratória, reeducar a musculatura abdominal, restabelecer a função gastrintestinal, estimular o sistema circulatório e prevenir trombozes, promover analgesia da região perineal e da incisão da cesariana, retomar o condicionamento cardiovascular, e oferecer orientações sobre posturas corretas ao amamentar e nos cuidados com o bebê.

A atuação da Fisioterapia no puerpério destaca-se em dois importantes desconfortos: diástase abdominal e incontinência urinária. Mesquita et al. (1999) propuseram um protocolo de atendimento com exercícios, solicitando contração abdominal e pélvica, que teve como conclusão a redução da diástase de músculos retoabdominais mais precocemente. Rett et al. (2009) verificaram a necessidade da diástase dos músculos reto-abdominais ser devidamente avaliada para que, na sua presença, sejam recomendados exercícios específicos na tentativa de evitar problemas futuros, como, por exemplo, piora da diástase dos músculos reto-abdominais em uma próxima gestação ou comprometimento de funções uroginecológicas.

Leite e Araújo (2012) constataram que é de extrema relevância que os fisioterapeutas incentivem as gestantes durante as consultas de pré-natal à prática de atividade física de forma segura; não somente durante a gestação, mas no puerpério, demonstrando seus benefícios nos diversos sistemas do organismo, em particular na musculatura abdominal, pois a musculatura flácida é prejudicial às mulheres, visto que favorece o acúmulo de gordura abdominal, diminui o trânsito intestinal, resultando na constipação e no surgimento das hemorroidas.

Sintomas urinários, como por exemplo a incontinência urinária, podem surgir nesse período (BARACHO et al., 2017; FEREDERICE et al., 2011). Zizzi et al. (2017) alertam para a relação entre redução da força da musculatura do assoalho pélvico e incontinência urinária. Os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico foram utilizados por Assis et al. (2012) e por Tirolli et al. (2008) no tratamento da incontinência urinária de esforço.

Conclusão

Com base nos estudos levantados nesse trabalho, conclui-se que a Fisioterapia obstétrica oferece grandes benefícios à gestante, parturiente e puérpera. Por meio de exercícios, massagens, TENS e demais recursos, atua na prevenção de complicações e no alívio da dor e demais desconfortos vivenciados durante a gestação. Durante o trabalho de parto, pode contribuir para um parto mais rápido e com menos dor utilizando mobilizações, bola suíça, massagens e TENS. E no puerpério, auxilia a gestante ao retorno do estado pré-gravídico com exercícios voltados principalmente para a diástase do reto abdominal e para a incontinência urinária.

Recomenda-se maior divulgação da atuação e dos benefícios da Fisioterapia nos atendimentos às gestantes e puérperas, fazendo que este campo seja cada vez mais explorado para o bem-estar das mulheres nessa importante fase da vida.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, T.R. et al. Efeito de um programa de exercícios para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico de múltiparas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, n.1, p. 10-15, 2013.
- BARACHO, S.M. et al. A força muscular do assoalho pélvico prevê a incontinência urinária de esforço em mulheres primíparas após o parto vaginal. **International Urogynecology Journal**, v. 35, p. 899-906, 2012.
- BAVARESCO, G.Z. et al. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.16, n. 7, p. 3259-3266, 2011.
- BELEZA, A.C.S.; CARVALHO, G.P. A atuação fisioterapêutica no puerpério. **Revista Hispeci & Lema on-line**, ano 9, n. 2, 2008.
- BIO, E. et al. Influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 28, n. 11, p. 671-679, 2006.
- CAMPOS, A.P.; SERRA, E. Intervenção Fisioterapêutica no trabalho de parto. **FIEP Bulletin on-line**, v. 80, 2010.
- CANESIN, K.F.; AMARAL, W.N. Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura. **Revista Femina**, v. 38, n. 8, p. 429-433, 2010.
- CASTRO, A.S. et al. Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v.19, n. 3, p. 210-214, 2012.
- CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução 401. Brasília, 18 de agosto de 2011.
- CONTI, M.H.S. et al. Efeito de técnicas fisioterápicas sobre os desconfortos musculoesqueléticos da gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 25, n. 9, p. 647-564, 2003.
- FEREDERICE, C.P. et al. Sintomas urinários e função muscular do assoalho pélvico após o parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, n. 4, p. 188-195, 2011.

FERNANDES, P.G.; AMARAL, W.N. Estabilização central no tratamento da dor lombopélvica gestacional: revisão de literatura. **Revista Femina**, v. 42, n. 2, p.109-112, 2014.

GALLO, R.B.S. et al. Massage reduces severity of pain during labour: a randomised trial. **Journal of Physiotherapy**, v. 59, p.109-116, 2013.

GIL, V.F.B. et al Lombalgia durante a gestação: eficácia do tratamento com reeducação postural global (RPG). **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v. 18, n. 2, p. 124-170, 2011.

GOMES, M.R.A. et al. Lombalgia gestacional: prevalência e características clínicas em um grupo de gestantes. **Revista Dor**, v.14, n. 2, p. 114-117, 2013.

LEITE, A.C.N.M.T.; ARAÚJO, K.K.B.C. Diástase dos retos abdominais em puérperas e sua relação com variáveis obstétricas. **Revista Fisioterapia em Movimento**, v. 25, n. 2, p. 389-397, 2012.

MESQUITA, L.A. et al. Fisioterapia para redução de diástase dos músculos reto abdominais no pós-parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 21, n. 5, p. 267-271, 1999.

OLIVEIRA, L.M.N; CRUZ, A.G.C. A utilização da bola suíça na promoção do parto humanizado. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.18, n. 2, p. 175-180, 2014.

PEREIRA, T.R.C. et al. Existe associação entre os desconfortos no puerpério imediato e a via de parto? Um estudo observacional. **Arquivos Brasileiros de Ciências de Saúde**, v. 42, n. 2, p. 80-84, 2017.

RETT, M.T. et al. Diástase dos músculos retoabdominais no puerpério imediato de primíparas e múltíparas após o parto vaginal. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v. 19, n. 3, p. 236-241, 2012.

SANTANA, L.S. et al. Utilização dos recursos fisioterapêuticos no puerpério: revisão de literatura. **Revista Femina**, v. 39, n. 5, p. 245-250, 2011.

SILVA, H.C.F.; LUZES, R. Contribuição da fisioterapia no parto humanizado: revisão de literatura. **Alumni, Revista Discente da UNIABEU**, v. 3, n. 6, p. 25-32, 2015.

SOUSA, D.P.F.; CUNHA, F.M.A.M. A Fisioterapia na preparação para o trabalho de parto: uma revisão integrativa. **EFDeportes.com**, ano 19, n. 195, 2014.

TIROLI, M. et al. Atendimento de puérperas pela fisioterapia em uma maternidade pública humanizada. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v.15, n. 4, p. 361-6, 2008.

ZIZI, P.T. et al. Força muscular perineal e incontinência urinária e anal em mulheres após o parto: estudo transversal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, n. 51, e 3214, p. 1-8, 2017.