



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE FISIOTERAPIA

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PRÉ-NATAL

Paulyanne Christynne de Castro
Lisiane Roriz Feres

Orientadora: Professora Esp. Fabrícia Ramos Rezende

Trindade - GO

2015

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE FISIOTERAPIA

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PRÉ-NATAL

Paulyanne Christynne de Castro

Lisiane Roriz Feres

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia.

Orientadora: Professora Esp. Fabrícia Ramos Rezende

Trindade - GO

2015

Paulyanne Christynne de Castro

Lisiane Roriz Feres

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PRÉ-NATAL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia, aprovada pela seguinte banca
examinadora:

Prof. Orientadora: Prof. Esp. Fabrícia Ramos Rezende

Faculdade União de Goyazes

Prof. Esp. Ana Flávia de Carvalho Lima

Faculdade União de Goyazes

Prof.

Faculdade União de Goyazes

Trindade - GO
2015

Dedicamos este trabalho em especial aos nossos familiares, a quem devemos de nossas conquistas, por sempre estar ao nosso lado nos incentivando e nos apoiando.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecemos a Deus, pelo dom da vida, e por estar sempre ao nosso lado nos dando força para a concretização deste trabalho.

A nossa professora orientadora Prof. Esp. Fabrícia Ramos Rezende, por sua orientação competente e ajuda na construção do presente trabalho.

A todos os professores da Faculdade União de Goyazes pelos seus ensinamentos no decorrer do nosso curso.

Aos colegas de sala por estarem juntos conosco no decorrer destes anos.

SUMÁRIO

RESUMO.....	06
ABSTRACT.....	06
INTRODUÇÃO.....	07
METODOLOGIA.....	08
DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	09
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
REFERÊNCIAS.....	13

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PRÉ-NATAL

Paulyanne Christynne de Castro¹

Lisiane Roriz Feres¹

Fabírcia Ramos Rezende ²

RESUMO

Este trabalho consiste em salientar a importância fisioterapêutica durante o período gestacional e os benefícios que a mesma pode trazer para a mulher. O fisioterapeuta deve desenvolver um trabalho durante o período pré-natal no sentido de conscientizar a gestante de como deve ser sua postura e de estimular a potencialidade dos músculos, para que se tornem aptos a conviver com todas as exigências que a gravidez e o parto trarão. A atuação fisioterapêutica, é voltada na assistência obstétrica, tornando-se parte da rotina da equipe na maioria das instituições de saúde. Deste modo, este profissional valoriza a responsabilidade da gestante no processo gestacional, através do uso ativo do próprio corpo. A fisioterapia não é uma prática conhecida no pré-natal e nem tão utilizada no sistema de saúde. Mas o seu trabalho é de fundamental importância, pois orienta e conscientiza a mulher da potencialidade dela para que se sinta mais confiante durante a gestação.

Palavras-chaves: Fisioterapia. Gestante. Pré-Natal.

PHYSIOTHERAPEUTIC PERFORMANCE IN PRENATAL

ABSTRACT

The physical therapist must develop a job during the prenatal period in order to educate pregnant women on how to be your posture and stimulate the potential of the muscles, so that they become able to live with all the demands that pregnancy and childbirth will bring . The physiotherapy performance, is focused on obstetric care, becoming part of the team's routine in most health institutions. Thus, this professional values the pregnant woman's responsibility in the gestational process through active use of the body. Physical therapy is not a practice known prenatally and not as used in the health system. But their work is of fundamental importance because it guides and educates women of her potential to make you feel more confident during pregnancy.

Key-words: Physiotherapy. Pregnant. Prenatal.

¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Faculdade União de Goyazes.

Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Faculdade União de Goyazes.

² Orientador, Professor do Curso de Fisioterapia da Faculdade União de Goyazes e outras instituições.

INTRODUÇÃO

Dar atenção ao pré-natal e puerpério, acolhendo a gestante desde o início da gravidez, assegurando ao final desta, o nascimento de uma criança saudável, garantindo-lhes o bem estar materno e neonatal, é considerada uma das atribuições do fisioterapeuta. Assim, existe nas instituições de saúde, a necessidade de metodologias e atitudes, as quais são priorizadas a atenção prestada à mulher no período gestacional, onde estes procedimentos têm como finalidade o monitoramento e controle de risco, em benefício aos métodos preventivos em direção a saúde (BAVARESCO, et al., 2011).

Considera-se gestação a presença do óvulo fecundado no organismo da mulher. (ALMEIDA; RAMOS, 2012). Conforme Santos et al (2013), durante o período gestacional ocorrem modificações físicas, psicológicas, comportamentais, emocionais e sexuais e por se tratar de uma experiência única na vida de alguém, deve ser tratada de maneira especial por todos os profissionais da área da saúde.

No período da gestação, a mulher passa por alterações em todo seu corpo. Segundo Faria (2012), todas as modificações ocorrem para permitir uma compensação devido à mudança do centro de gravidade que ocorre nessa fase. Suas bases ficam mais alargadas para sustentar o peso corporal e a marcha se torna uma marcha do tipo anserina. Ainda nesta etapa, há algumas alterações fisiológicas dos sistemas respiratório e urinário.

Deste modo, torna-se de grande importância a atuação fisioterapêutica, no acompanhamento do pré-natal. Conforme Bavaresco et al (2011) atualmente, a atuação e presença do fisioterapeuta no acompanhamento ao pré-natal e no trabalho de parto não é uma prática instituída e nem encontra-se incluída no Sistema Único de Saúde (SUS). Mesmo não sendo instituída, muitas instituições de saúde, possuem em seu quadro de atendimento o fisioterapeuta, o qual desempenha o

papel voltado a saúde da mulher gestante, prestando um atendimento de qualidade no pré-natal.

Entretanto, este profissional, possui um importante papel na orientação e conscientização prestado a mulher para que ela possa desenvolver toda a sua potencialidade, tornando-a segura e confiante para o momento do parto (BIO, 2007).

A atuação fisioterapêutica é voltada para a assistência obstétrica, tornando-se parte da rotina da equipe na maioria das instituições de saúde. Deste modo, este profissional valoriza a responsabilidade da gestante no processo gestacional, através do uso ativo do próprio corpo (BAVARESCO, et al., 2011).

O fisioterapeuta estimula e conscientiza a gestante, de que seu corpo ativo pode ser uma ferramenta, na qual tem por finalidade facilitar o processo do trabalho de parto, trazendo assim a experiência do nascimento da criança (BAVARESCO, et al., 2011).

Assim, o fisioterapeuta tem como base de trabalho suas mãos, que estarão sempre apoiadas em técnicas científicas que auxiliarão na prevenção, tratamento e recuperação de seus pacientes (GOMES, et al., 2012).

De acordo com Gomes et al., (2012) a fisioterapia obstétrica assume um papel importante na vida da mulher grávida, pois a gestação é uma fase de constantes alterações físicas e emocionais e por esse motivo, o fisioterapeuta tenta trazer um equilíbrio dessas alterações para a gestação, atuando nas fases de prevenção e tratamento de possíveis consequências.

Diante disto, surgiu o interesse por elaborar um trabalho científico voltado para a atenção fisioterapêutica durante o pré-natal da mulher gestante, sendo um elemento da prática atual do profissional fisioterapeuta, onde ocorre sua interação de maneira direta com a paciente, prestando assim um atendimento de qualidade no período gestacional. O objetivo deste estudo é salientar a importância e benefícios fisioterapêuticos durante o período gestacional da mulher.

METODOLOGIA

Esse estudo é de caráter descritivo, a partir de periódicos científicos entre os períodos de 2007 até 2015, por meio de buscas em bases de dados virtuais em saúde, na Biblioteca Virtual de Saúde – Bireme, Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde, LILACS, National Library of Medicine – MEDLINE e Scielo. Para a busca foram utilizados os seguintes descritores em saúde (DeCS): Fisioterapia. Atuação. Intervenção. Mulher. Gestante. Pré-Natal. Todos os periódicos pesquisados se encontravam no idioma Português Brasil.

Quanto aos procedimentos de investigação, a pesquisa teve o caráter de revisão bibliográfica, com leitura exploratória das publicações encontradas e seleção dos assuntos pertinentes ao objeto de estudo.

Não foram incluídos neste estudo: teses, monografias, trabalhos de conclusão de curso, anais científicos, resumos de congresso e sites sem cunho científico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O pré-natal é o período que se estende desde a concepção até o momento do parto, constituindo-se em um momento de intensas transformações físicas e psicológicas no organismo da mulher. É neste contexto que as gestantes são encaminhadas para o acompanhamento fisioterapêutico para o alívio de dores e desconfortos, prevenção de disfunções, como as musculoesqueléticas e uroginecológicas, ou com o objetivo de realizarem uma atividade física orientada (ALMEIDA; RAMOS. 2012).

A mulher, em seu período gestacional, além de passar por alterações musculoesqueléticas e uroginecológicas passa por algumas modificações como mudanças fisiológicas, anatômicas, psicológicas, hormonais, entre outras, surgindo assim, o fisioterapeuta, o qual irá atuar em prol da saúde e qualidade de vida da mulher no decorrer de sua gestação, através de aplicação de técnicas e procedimentos no decorrer do pré-natal. Através da atuação fisioterapêutica, ocorrerão várias adaptações físicas, sendo estas necessárias ao crescimento e desenvolvimento do feto, além de deixar a gestante mais tranquila e segura, preparando a mesma para ter um parto saudável (GOMES, et al., 2013).

É uma fase de grandes modificações, na qual a mulher, de uma maneira geral, encontra-se receptiva às novas informações, ao aprendizado e à adoção dos novos hábitos de vida que beneficiem a sua saúde e a do bebê, tornando a gravidez um período propício para atuação fisioterapêutica.

A principal causa das diversas modificações no corpo da mulher é o alto nível de progesterona, que deve ser mantido, para dar condições fisiológicas para o desenvolvimento do feto e preparar o corpo feminino, criando condições físicas adequadas para o parto (BARACHO, 2012).

De acordo com Santos (2013), para que a mulher se adapte a gravidez e para que o feto tenha um desenvolvimento normalmente são necessárias algumas mudanças e adaptações no corpo da gestante. Devido a essas mudanças, o útero toma uma posição anteriorizada dentro da cavidade abdominal, além disso há um aumento do peso e do tamanho das mamas. Todas essas alterações contribuem para que o centro de gravidade da mulher se desloque para cima e para frente, acentuando assim uma lordose lombar e promovendo uma anteroversão pélvica (ALMEIDA; RAMOS. 2012).

Para Dalvi et al. (2010), as alterações que provocam desequilíbrios podem ser geradores de mecanismos compensatórios, que podem gerar algumas dores lombares, podendo ou não irradiar para as nádegas, fadigas, dores nas pernas, câimbras e parestesias, que podem aparecer como consequência da sobrecarga de peso e de recrutamento da musculatura posterior para promover equilíbrio (GOMES, et al., 2013).

Neste sentido, a atuação do fisioterapeuta é voltada na prevenção e tratamento dos desconfortos que a mulher passa em seu período gestacional, sendo assim, necessário a obtenção de novos hábitos posturais, através da realização de exercícios terapêuticos e técnicas de relaxamento, proporcionando assim à gestante uma melhor preservação da musculatura (ALMEIDA; RAMOS, 2012).

O fisioterapeuta é capaz de avaliar e monitorar as alterações físicas enfocando em primeiro lugar a manutenção do bem-estar. O fisioterapeuta também é capaz de examinar e tratar a paciente com comprometimentos musculoesqueléticos específicos incorporando o conhecimento de lesão e

regeneração dos tecidos ao das alterações que ocorrem durante a gravidez. Além disso, a gestante pode ser educada, talvez pela primeira vez, sobre o papel dos músculos do assoalho pélvico (KISNER, 2010).

De acordo com Faria (2012), a fisioterapia visa proporcionar benefícios para a mulher grávida, com intuito de ter uma reeducação da função respiratória, intestinal, urinária e da musculatura de assoalho pélvico e sistema circulatório, além de ter um cuidado com as posturas assumidas durante a gestação, através de exercícios que estimulem uma melhora da excursão diafragmática, aumento do retorno venoso e fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP).

Para Baracho et al, (2012) o fisioterapeuta deve desenvolver um trabalho durante o período pré-natal no sentido de conscientizar a gestante de como deve ser sua postura e de estimular a potencialidade dos músculos, para que se tornem aptos a conviver com todas as exigências que a gravidez e o parto trarão.

A utilização de técnicas como a hidroterapia para alívio das dores lombares em gestantes tem se mostrado bastante eficaz de acordo com Sebben et al., (2011) pois a execução de movimentos com o corpo estando submerso diminui o impacto das articulações, aumenta a amplitude de movimento, além de causar um relaxamento para a mãe.

A utilização de exercícios e alongamentos que visam uma reeducação postural e proporcionam um relaxamento para mãe, diminuindo os desconfortos sentidos na coluna devido ao peso sustentado são alguns dos aconselhamentos que a fisioterapia pode trazer neste período. (GUERREIRO, 2009; GOMES, et al., 2013).

O objetivo da fisioterapia de acordo com Souza et al. (2010) em relação a mãe que apresenta uma pressão arterial alterada é diminuir a frequência cardíaca de repouso utilizando exercícios de baixa intensidade que tem por finalidade a diminuição dos níveis pressóricos. Exercícios físicos como o uso da bicicleta estacionária, segundo estudo realizado por Burgos, (2010) são exercícios que não apresentam riscos para gestantes propensas a desenvolverem pré-eclâmpsia, pois na maioria dos casos não interferem significativamente na pressão arterial.

No segundo e terceiro trimestre da gestação ocorre uma maior retenção de água na mulher, causando o inchaço, resultantes em edema dos tornozelos e pés,

diminuindo a extensão da articulação. Através do edema pode ocasionar compressão das terminações nervosas, gerando fraqueza e parestesias (GOMES, et al., 2013).

Diante de tal fato, é realizada pelo fisioterapeuta a drenagem linfática, a qual ajuda a diminuir o inchaço que é causado pelo acúmulo de líquido, além de ativar a circulação sanguínea e melhorar a oxigenação dos músculos (FONSECA, et al., 2009).

No período gestacional também ocorre incontinência urinária, assim, conforme Carrara et al, (2009), a fisioterapia ginecológica se faz necessária para atuar no fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, na contração de fibras musculares e reeducação de musculatura abdominal.

Diante dos fatores citados, cabe ao fisioterapeuta auxiliar na respiração da gestante com a finalidade de reeducar sua expansão torácica e seu diafragma, já que nesse período o desconforto respiratório tende a aumentar devido a compressão do diafragma normal nesta fase (FIGUEIREDO, et al., 2012).

Além dos benefícios citados, o fisioterapeuta ameniza as dores da parturiente, diminuindo o tempo de espera do trabalho de parto. Colabora para que a mulher tenha um parto tranquilo e harmônico, oferecendo conforto e confiança para que o parto ocorra de maneira segura e eficaz (BAVARESCO, et al., 2011). Oferece a um suporte físico e emocional durante o trabalho de parto, contribuindo assim para a humanização do parto (GALLO, et al., 2011).

As técnicas empregadas, para a garantia do conforto e alívio da dor são a massoterapia, hidroterapia através de banhos quentes, estímulo à deambulação, adoção de posturas verticais, exercícios respiratórios e analgesia através da Estimulação Nervosa Elétrica Transcutânea (TENS) (MAMEDE, et al., 2007; DAVIN, et al., 2008; BAVARESCO, et al., 2011; GALLO, et al., 2011).

Entende-se a massoterapia, como sendo a massagem realizada na mulher gestante, a qual aplica-se um método de estimulação sensorial que se caracteriza pelo toque sistêmico e pela manipulação dos tecidos (GALLO, et al., 2011).

A hidroterapia corresponde ao banho quente, sendo um método eficaz de analgesia no parto, podendo ser aproveitada a banheira ou o chuveiro. Através das

propriedades físicas da água, é proporcionado à gestante um relaxamento reduzindo assim a sua dor (DAVIN, et al., 2008).

A TENS, um método não-farmacológico que tem por objetivo o alívio da dor (BAVARESCO, et al., 2011). Através da TENS, é produzida a analgesia por intervenção da emissão de impulsos ou estímulos elétricos de baixa frequência, assimétricos, de correntes bifásicas que são ativados por meio de receptores sensoriais periféricos, sendo aplicados sobre a região dolorosa. Este método é empregado para a diminuição da dor na fase ativa do trabalho de parto. Esta técnica não oferece riscos à mãe e nem ao feto (BAVARESCO, et al., 2011).

Conforme foi exposto, a atuação da fisioterapia, no período gestacional traz inúmeros benefícios a gestante, fazendo com que a mulher se sinta segura e confiante, tendo assim um parto saudável (GALLO, et al., 2011).

O Fisioterapeuta no período pré-natal atua prevenindo dores em geral, alterações no assoalho pélvico, alterações posturais, melhorando o controle respiratório, facilitando o trabalho de parto, diminuindo a ansiedade, o estresse e proporcionando um parto mais participativo e humanizado (PEIXOTO, 2012).

Diante ao estudo apresentado e através de pesquisas bibliográficas realizadas, a fisioterapia não é uma prática conhecida no pré-natal e nem tão utilizada no sistema de saúde. Mas o seu trabalho é de fundamental importância, pois orienta e conscientiza a mulher da potencialidade dela para que se sinta mais confiante durante a gestação (ALMEIDA, et al., 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado demonstrou que a fisioterapia que é realizada no período pré-natal é de grande valia para a mulher grávida, pois através de métodos e técnicas empregadas por este profissional, ocorre a diminuição das dores, a reeducação da excursão diafragmática e melhora os desconfortos respiratórios típicos desta fase. A drenagem linfática ameniza os inchaços causados pelo acúmulo de líquidos relacionados com o primeiro e último trimestre de gestação e o

fortalecimento da musculatura de assoalho pélvico que impede a incontinência urinária e o prolapso de bexiga que pode ocorrer durante ou após a gestação.

Além desses benefícios, a fisioterapia colabora para que a mulher tenha um parto tranquilo e harmônico, oferecendo conforto, bem-estar físico, redução do medo e confiança para que ocorra um parto tranquilo e saudável.

Com isso percebemos o quão importante é o acompanhamento de um profissional da fisioterapia nesta época. Através deste atendimento, permite-se à mulher grávida uma gestação mais tranquila e sem maiores desconfortos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Berta; BAVARESCO, Gabriela; DIAS, Mirella et al. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. **Rev. Ciência e Saúde**. 2009

ALMEIDA, Carla; RAMOS, Andréia. A gestação no segundo trimestre de usuárias da clínica da saúde da mulher e o papel da fisioterapia. **Rev. Inspirar**. v. 4 nº21. 2012.

BARACHO, Elza; BARACHO, Sabrina; SALTIEL, Fernanda et al. **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher**. Avaliação e intervenção da fisioterapia na gravidez. Ed. Guanabara Koogan. 5º Ed. p. 32-44. Rio de Janeiro. 2012.

BAVARESCO, G. Z. et al. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3259-3266, 2011.

BIO, Eliane Rodrigues. **Intervenção fisioterapêutica na assistência ao trabalho de parto**. Dissertação (mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – USP/FM. São Paulo, 2007.

BURGOS, Camila. **Avaliação do exercício físico com bicicleta estacionária em gestantes com risco para desenvolvimento da pré-eclampsia**. FCM. 2010.

CARRARA, Taise et al. Avaliação do nível de orientação das mulheres sobre a prevenção e tratamento da incontinência urinária durante a gestação. **Fisioterapia Ser**, v.4, nº4. 2009.

DALVI, Aline; TAVARES, Emmanuelli; MARVILA, Nayla et al. Benefícios da cinesioterapia a partir do segundo trimestre gestacional. **Rev. Saúde e Pesquisa**. V 3, nº 1, p 47-51. 2010.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa, et al. Banho de chuveiro como estratégia não farmacológica no alívio da dor em parturientes. **Rev. Eletr. Enf.** 2008;10(3):600-9.

FARIA, Fernanda. O papel do fisioterapeuta junto à saúde da gestante: relato da experiência do projeto UNIMEP na comunidade. UNIMEP. 2012.

FIGUEIREDO, Tatiana et al. A importância de uma intervenção multidisciplinar para gestantes no período pré-natal acompanhadas por unidades públicas de saúde. **Congresso Nacional de Excelência em Gestão**. 2012.

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

GALLO, Rubneide Barreto Silva, et al. Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. **Revista Feminina**, vol. 39, n. 1, jan. 2011.

GOMES, Amanda; OLIVEIRA, Cláudia. **Fisioterapia Uroginecológica na Gestação e no Trabalho de Parto**. 2012.

GUERREIRO, C. **A fisioterapia no aconselhamento durante a gravidez**. 2009.

KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. **Exercícios terapêuticos fundamentos e técnicas**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2010.

MAMEDE, Fabiana Villela, et al. A dor durante o trabalho de parto: o efeito da deambulação. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2007, vol.15, n.6, pp. 1157-1162.

SANTOS, Aliny; RADOVANOVIC, Cremilde; MARCON, Sonia. Assistência pré-natal: satisfação e expectativas. **Rev. Rene**, v 11, n° especial, p 61-71. 2013.

SEBBEN, V. et al. Tratamento hidroterapêutico na dor lombar em gestantes. **Perspectiva, Erechin**, v.35, n°129, p 167-175. 2011

SOUZA, Viviani et al. Efeitos do tratamento fisioterapêutico no pré-eclampsia. **Fisioterapia Mov**. V.23, n°4, p 663-672. Curitiba. 2010.

PEIXOTO, Sergio. **Pré-natal**. 3. ed. [S.l.]; Roca, 2012.