

FACULDADE JK – UNIDADE GAMA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

LIDIANE FREIRE DE SOUZA SILVA
REBECA SOUSA CARVALHO

**A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PÉLVICA PARA
O TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO COM
ÊNFASE NA CINESIOTERAPIA**

Brasília, DF

2021

LIDIANE FREIRE DE SOUZA SILVA

REBECA SOUSA CARVALHO

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PÉLVICA PARA O TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO COM ÊNFASE NA CINESIOTERAPIA

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharela em Fisioterapia da Faculdade JK – Unidade Gama.

Orientadora: Dra. Fabiana de Mendonça Santos

Brasília, DF

2021

LIDIANE FREIRE DE SOUZA SILVA

SILVA, Lidiane Freire De Souza e CARVALHO, Rebeca Sousa

Análise do curso de Graduação em Fisioterapia na Faculdade JK: Unidade Gama, 2021.

18 p.

Orientadora: Dra. Fabiana de Mendonça Santos

Bibliografia - pág 18.

1- Fisioterapia pelvica

2 - Trabalho de parto

3 - Parto humanizado

REBECA SOUSA CARVALHO

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PÉLVICA PARA O TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO COM ÊNFASE NA CINESIOTERAPIA

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharela em Fisioterapia da Faculdade JK – Unidade Gama.

Aprovado em 14 de dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Msc. Patrícia Lima – FACULDADE JK

Dra. Fabiana de Mendonça Santos– FACULDADE JK

Sumário

Introdução.....	5
Metodologia.....	7
História do parto e nascimento.....	8
Parto Humanizado.....	8
Fisioterapia pélvica no trabalho de parto humanizado.....	10
Resultado.....	12
Conclusão.....	14
Referências bibliográficas.....	15

Resumo

Introdução: O parto humanizado envolve um conjunto de condutas e procedimentos que tem como finalidade a promoção do parto fisiológico, prevenindo a morbimortalidade materna e perinatal. **Objetivos:** Fazer uma revisão bibliográfica, buscando esclarecer a eficácia da fisioterapia pélvica no trabalho de parto humanizado por meio da cinesioterapia. **Método:** Este estudo utilizou para fins metodológicos uma pesquisa de revisão bibliográfica. Foram realizadas as buscas das publicações, bem como textos e artigos confiáveis entre os meses de junho a novembro de 2021, indexadas na seguinte base de dados: Google acadêmico, onde foram definidos e catalogados doze artigos sobre o tema do estudo. **Conclusão:** A atuação do profissional fisioterapeuta qualificado na assistência obstétrica favorece e estimula a parturiente a ter um trabalho de parto ativo, menos sofrível, e benéfico para binômio mãe-filho, com significativa redução do tempo do parto, favorecendo a concepção o mais próximo do fisiológico, minimizando certos desconfortos, e reforçando de fato que é importante a assistência fisioterapêutica, para que o parto se torne mais humanizado.

Palavras-chave: Fisioterapia pélvica; trabalho de parto e Parto humanizado.

Abstract

Introduction: Humanized childbirth involves a set of conducts and procedures that aim to promote physiological childbirth, preventing maternal and perinatal morbidity and mortality. **Objectives:** Conduct a literature review, seeking to clarify the effectiveness of pelvic physiotherapy in humanized labor through kinesiotherapy. **Method:** This study used a literature review research for methodological purposes. Searches were performed for publications, as well as reliable texts and articles between the months of junl and dez 2021, indexed in the following database: Academic Google, where five articles on the subject of the study were defined and cataloged. **Conclusion:** The performance of qualified physiotherapists in obstetric care favors and encourages the parturient to have an active labor, less sufferable, and beneficial to the mother-child binomial, with a significant reduction in the time of delivery, favoring the closest conception the physiological, minimizing certain discomforts, and actually reinforcing the importance of physical therapy assistance, so that childbirth becomes more humanized.

Keywords: Pelvic Physiotherapy; labor and humanized delivery.

INTRODUÇÃO

O nascimento é, historicamente, um evento natural e um fenômeno mobilizador, que envolve inúmeros significados culturais e sociais, os quais influenciam no processo de decisão pela via de parto. O parto fisiológico deu espaço a uma assistência cada vez mais medicalizada e intervencionista.¹

Na tentativa de preservar o caráter fisiológico do nascimento, criou-se o conceito parto humanizado, que vem a ser um conjunto de condutas e procedimentos que tem por finalidade a promoção do parto, nascimentos saudáveis e prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. Nesta constante busca pela humanização do parto exige-se em primeiro lugar o seu entendimento como sendo um evento da vida sexual e reprodutiva; um processo fisiológico, que requer acompanhamento com o mínimo de intervenção, que disponha de pessoal treinado e de condições estruturais para identificação e prevenção precoce de complicações e situações de risco, permitindo atuação imediata, adequada e eficaz.²

A humanização na hora do parto tem como base a qualificação de quem dá atenção a parturiente consolidada pela preocupação constante de praticar o respeito e promoção dos direitos humanos da mulher que recebe assistência; este grau de excelência é alcançada pelo treinamento e aperfeiçoamento constante dos profissionais, baseado nas evidências científicas que norteiam as rotinas assistenciais, bem como as instalações físicas e recursos tecnológicos disponíveis.²

A fisioterapia pélvica tem como função, conscientizar a mulher sobre as mudanças físicas que ela sofrerá do início ao fim da gravidez e do puerpério, minimizando o estresse e orientando sobre o posicionamento adequado no momento do parto, respiração lenta e relaxamento efetivo.²

A prática de exercício físico de forma regular é reconhecida tanto na comunidade científica quanto na mídia como parte de um estilo de vida saudável. Quando tratamos de mulheres grávidas não é diferente, nas três últimas décadas

houve uma mudança de paradigma em relação às recomendações anteriores de repouso e interrupção das atividades laborais, passando ao estímulo à prática de exercícios nesse período.³

Os exercícios cinesioterápicos são realizados durante o período de gestação, com contrações voluntárias da musculatura do assoalho pélvico, mantendo assim esta estrutura fortalecida e saudável para sustentar o útero que se torna mais pesado com a presença do feto, diminuindo também as lesões causadas pelo parto e proporcionando uma possível recuperação mais rápida no pós parto.⁴

À luz do exposto acima o objetivo dessa pesquisa é esclarecer a eficácia da fisioterapia pélvica no trabalho de parto humanizado por meio da cinesioterapia, através de uma revisão bibliográfica.

METODOLOGIA

Este estudo utilizou para fins metodológicos uma pesquisa de revisão bibliográfica. Entre os meses de junho a novembro de 2021 foram realizadas as buscas das publicações, bem como textos e artigos confiáveis, indexadas na seguinte base de dados: Google acadêmico, onde foram definidos e catalogados doze artigos sobre o tema do estudo.

Como critérios de amostra foram utilizados os seguintes descritores: Fisioterapia pélvica; trabalho de parto e Parto humanizado, no qual foram encontrados 4.270 resultados. Destes 4.270 foram excluídos após a triagem do texto completo ou resumo por não contemplarem os critérios de inclusão. Um total de doze artigos foram finalmente inclusos nos resultados.

Assim, este estudo investiga e apresenta as evidências científicas no tratamento da Fisioterapia pélvica no trabalho de parto humanizado, bem como seus benefícios e recomendações.

HISTÓRIA DO PARTO E NASCIMENTO

O parto é o estágio resolutivo do ciclo grávido puerperal. Sendo um fenômeno complexo que o concepto realiza no seu percurso pélvico-genital, onde a gravidez foi uma evolução e o puerpério a involução. O parto é o acontecimento mecânico que sucede, completa e finda harmoniosamente todos estes eventos. Constitui-se em um momento em que as expectativas e ansiedades que acompanharam a gestante ao longo de meses, acabam por tomar uma dimensão real, a escolha do tipo de parto, pois este é um evento que acompanha todo o processo de gestação e puerpério, uma vez que ele já é antecipado na gravidez sob a forma de expectativas, e continua sendo referido após sua conclusão, na forma de lembranças e sentimentos que acompanham a mãe, fazendo parte de sua história.⁵

A assistência ao parto tem sido crescentemente marcada por intervenções técnicas e tecnológicas e ampla utilização da cirurgia cesariana como forma de nascer. Há cerca de duas décadas, o Ministério da Saúde (MS) tem intervindo com políticas para humanizar a assistência ao parto e ao nascimento e reduzir os índices de cesárea, baseando-se em recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e seguindo evidências científicas que apontam as desvantagens da cirurgia em relação ao parto vaginal, em termos de morbidade e mortalidade materna e perinatal e de gastos para o sistema de saúde. Movimentos sociais reunindo mulheres e profissionais de saúde também têm tomado a bandeira da transformação das práticas de parto e nascimento na perspectiva da humanização e dos direitos reprodutivos.⁶

PARTO HUMANIZADO

O conceito de atenção humanizada é amplo e envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam à promoção do parto e do nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. Tem início no pré-natal estendendo-se até o puerpério, procurando garantir que a equipe de saúde

realize procedimentos comprovadamente benéficos para a mulher e o bebê, evitando intervenções desnecessárias e preservando sua privacidade e autonomia.⁷

O momento do parto deve ser respeitado, por todos, como um momento íntimo e muito importante para a mulher. O parto é dela e por ela deve ser comandado. O corpo das mulheres não pode ser o foco das intervenções médicas, principalmente em um processo fisiológico e pessoal.⁵

Os profissionais precisam respeitar os aspectos fisiológicos, sociais e culturais do parto e nascimento, e oferecer o necessário suporte emocional à mulher e sua família, promovendo a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe bebê.⁷

O cuidado da gestante e seu acompanhamento durante a gravidez e parto é uma preocupação que já mobilizou também órgãos federais, o que mostra a real necessidade da implementação de programas que possam atender às necessidades da mulher nesse período da vida. O programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, instituído pelo Ministério da Saúde com a Portaria/GM n. 569, de 01 de junho de 2000 e baseado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período pós-parto, busca: concentrar esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal; adotar medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal; e ampliar as ações já adotadas pelo Ministério da Saúde na área de atenção à gestante.⁸

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) preconiza a adoção de práticas humanizadas ao parto normal, direcionando a atuação profissional para que se respeite a fisiologia do parto, reconhecendo os aspectos sociais e culturais da parturiente e para o momento, a saúde com suporte emocional a mulher e sua família. Essas práticas garantem à parturiente o acompanhamento durante o pré-natal e toda a assistência na hora do parto, na maternidade com espaço individual e acompanhante por todo o tempo que durar, até sua alta com incentivos, dentre tantos outros, à amamentação materna. Cada parturiente tem sua dinâmica que deve ser

respeitada e estimulada de forma que as deixem livres para decidir como, com quem e onde será realizado.²

FISIOTERAPIA PÉLVICA NO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO

A fisioterapia é definida como a ciência da saúde que estuda, previne e trata distúrbios no corpo humano como um todo, gerados por alterações genéticas, traumáticas ou por doenças adquiridas. O fisioterapeuta é um profissional da área da saúde no qual previne ou diminui incapacidades físicas com avaliações, medidas de prevenção até chegar na reabilitação do paciente, como recursos fisioterapêuticos não cirúrgicos ou invasivos.⁹

A Fisioterapia atua tanto no pré, quanto no pós parto com a principal função de cuidar de alterações que são comuns durante a gravidez ou até mesmo preveni-las. O fisioterapeuta auxilia na reeducação postural, relaxamento muscular, alívios do estresse e posições confortáveis para dormir, prevenção de complicações, desconforto, disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas, alívio das dores e percepção corporal, preparação para o parto, realização de exercícios físicos e respiratórios, orientações para amamentação, atividades de vida diária (AVDs) e promoção de qualidade de vida. Reduzindo assim a ansiedade fazendo com que o parto se torne humanizado e participativo, dando melhores condições para a mulher passar pelo processo tranquilamente.⁹

O fisioterapeuta obstétrico trabalha no primeiro estágio do parto tendo suas responsabilidades postas em prática ao relacionar conceitos de biomecânica e fisiologia, protocolando recursos para a parturiente individualmente. No intraparto o fisioterapeuta acelera o andamento do momento da dilatação, fazendo com que o parto se torne mais tranquilo, preparando o períneo para o momento do expulsivo, estimulando um maior relaxamento da musculatura do assoalho pélvico. Ele tem sua atenção focada em agir neste processo enfatizando o relaxamento com exercícios para a facilitação da dilatação proporcionando melhor desenvolvimento e qualidade de vida da parturiente e do bebê. Na fase inicial do trabalho de parto, é necessário o

emprego de posturas que ajudam a promover a dilatação e orientações sobre as maneiras de minimizar as tensões musculares e na segunda fase, é de total importância o apoio e o incentivo a participação ativa da mulher, pois esta ajuda na expulsão do feto, com o auxílio de uma postura e respiração adequadas para o nascimento.²

O Fisioterapeuta está habilitado e respaldado legalmente para atuar na promoção de saúde da mulher e da criança, respeitando sempre as questões psicológicas, humanas e sociais, além de ter o conhecimento de técnicas que agem em áreas específicas de mobilização corporal relacionado com movimentos estimulados na parturiente que induzem ao trabalho de parto natural esperado. O fisioterapeuta como profissional habilitado da área de saúde tem sua profissão reconhecida e regulamentada pelo Decreto Lei no 938/69, Lei no 6.316/75, Resoluções do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), Decreto no 9.640/84 e Lei no 8.856/94, que definem suas atividades e as diversas áreas de atuação reconhecidas, entre elas a fisioterapia clínica, podendo aplicar seus conhecimentos adquiridos durante sua formação e exercê-la em hospitais, incluindo salas de pré-parto, parto e puerpério.²

A fisioterapia também é importante na preparação do assoalho pélvico durante a gravidez e da sua reeducação no pós-parto. No atendimento à gestante, a fisioterapia tem como ação a preparação para um parto tranquilo e a prevenção de complicações, proporcionando uma melhor qualidade de vida à mulher e, também, um nascimento mais participativo e humanizado. As gestantes que são orientadas e preparadas se sentem gratificadas por cooperarem durante o processo de parto, mudando completamente sua visão a respeito do parto, antes muito temido.¹⁰

RESULTADO

A humanização do parto busca desestimular o parto medicalizado, visto como tecnologicado, artificial e violento, e incentivar as práticas e intervenções biomecânicas no trabalho de parto, consideradas mais adequadas à fisiologia do parto e, portanto, menos agressivas e mais naturais.¹⁰

O profissional fisioterapeuta tem como função, proporcionar o bem estar físico e psicológico durante o processo de trabalho de parto, minimizando as possíveis dores, promovendo o fortalecimento e alongamento da musculatura do assoalho pélvico, evitando assim complicações durante o parto. Utiliza-se de métodos e orientações sobre a importância e função do assoalho pélvico durante o trabalho de parto, através de exercícios pélvicos e respiratórios, para aliviar as possíveis dores.²

O fortalecimento do assoalho pélvico se faz necessário no período gestacional, pois ele sustenta o útero e o conteúdo pélvico; ajuda a gestante a obter consciência de diversos graus de contração e relaxamento, que se torna útil para relaxar o assoalho pélvico durante o parto; um assoalho pélvico saudável e tonificado tem mais chances de se reparar rapidamente após o parto.⁴

Entre as condutas humanizadas utilizadas durante o parto humanizado estão: o banho, que melhora a circulação, reduz o desconforto, regula as contrações e promove relaxamento, reduzindo assim o tempo de parto; dieta livre, sendo justificada pela reposição de energia e hidratação, gerando a sensação de bem estar para a parturiente e para o feto; deambulação que minimiza o tempo de trabalho de parto; massagem para aliviar os pontos de tensão, causando o relaxamento; estímulo a micção espontânea para reduzir a retenção urinária; e a respiração que promove e restitui o autocontrole e oxigenação materno fetal, devendo ser espontânea durante esse período.²

As práticas humanizadoras do nascimento é um processo em que o profissional deve respeitar a fisiologia do parto, não intervindo desnecessariamente, reconhecer

os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, oferecendo suporte emocional à mulher e sua família, facilitando a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-filho; criar espaços para que a mulher exerça sua autonomia durante todo o processo, permitindo um acompanhante de escolha da gestante, informar à paciente todos os procedimentos a que será submetida, além de respeitar todos os seus direitos de cidadania. ⁷

A OMS preconiza algumas atitudes por parte dos profissionais na assistência obstétrica e ressalta também os direitos da mulher para um parto humanizado com base nesses direitos. Entre as atitudes estão: respeitar a vontade da mulher em ter um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto; monitorar o bem-estar físico e emocional, durante todo o processo de atendimento; permitir que a mulher caminhe durante o período de dilatação e adote a posição que desejar no momento da expulsão; orientar e oferecer métodos de alívio da dor durante o trabalho de parto como: massagens, banho morno, música e outras técnicas de relaxamento. Permitir o contato pele a pele entre a mãe e o bebê e o início do aleitamento, imediatamente após o nascimento. Em relação específicas aos serviços possuir normas de procedimentos e monitorar a evolução do parto. ¹¹

As mulheres que manifestam preferência pelo parto vaginal destacam como uma das principais vantagens a recuperação mais rápida no pós-parto. No entanto, há diversas vantagens do parto normal (particularmente se comparada à cesárea eletiva), não só para a mãe como para o bebê. ¹²

CONCLUSÃO

O parto humanizado compreende o atendimento centrado na mulher, individualizado, fundamentado na medicina baseada em evidências, no respeito, e na evolução fisiológica do parto. Durante a pesquisa percebeu-se que a assistência humanizada é possível quando toda a equipe obstetra assume o compromisso e está disposta a proporcionar assistência a gestante e familiares com qualidade.

Os estudos também revelaram que a equipe de fisioterapia, ao se inserir no trabalho, também assume atitudes diferenciadas no tratamento à gestante. Quando a cinesioterapia tem início precoce, as contribuições para reverter à fraqueza muscular da grávida é extremamente mais eficiente.

Destacou-se que todo o processo da atuação profissional da fisioterapia em relação aos exercícios físicos com as gestantes, são baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis, afim de que seja efetiva as atitudes ativas frente ao parto. O vínculo que se estabelece entre os profissionais da saúde e a paciente podem resgatar o processo de humanização.

Apesar de existir um guia prático com as recomendações para implantação da enfermagem, os fisioterapeutas têm grandes desafios diante da importância do tema. Suas ações podem contribuir na prática de exercícios físicos em geral colaborando com a assistência a gestante na busca de um parto humanizado seguro e feliz.

Conclui-se que os profissionais de saúde, incluindo os fisioterapeutas devem fornecer as mulheres todas as informações e explicações que desejam sobre o parto humanizado. É papel da fisioterapia obstetra, no contexto do parto humanizado respeitar todo processo fisiológico e a dinâmica de cada nascimento, além de dominar técnicas que auxiliem em todo processo do parto humanizado.

Conclui-se que o fisioterapeuta obstetra deve assumir seu papel de fornecer à gestante condições e informações, utilizando-se de todas as técnicas possíveis que auxiliem a parturiente a um parto totalmente dentro dos padrões humanizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. KOTTWITZ, Fernanda; GOUVEIA, Helga Geremias and GONCALVES, Annelise de Carvalho. **Via de parto preferida por puérperas e suas motivações**. Esc. Anna Nery. 2018, vol.22, n.1.
2. FREITAS, Andressa da Silva, LIMA, Valéria da Silva, SOUSA, Janimar Nogueira de, ZUCHELO, Lea Tami Suzuki, MARTINELLI, Patricia Merly. **Atuação da Fisioterapia no parto humanizado**. DêCiência em Foco 2017; 1(1): 18-29.
3. SURITA, Fernanda Garanhani, NASCIMENTO, Simony Lira do, SILVA, João Luiz Pinto e. **Exercício físico e gestação**. Rev Bras Ginecol Obstet. 2014; 36(12):531-4.
4. MOURA, Jéssica Francielle Aparecida de Lima, MARSAL, Aline Sâmpera. **Cinesioterapia para o fortalecimento do assoalho pélvico no período gestacional**. Visão universitária (2015) v. (3):186-201.
5. MEJIA, Dayana; CHAVES, Carla. **A influencia da cinesioterapia na fase ativa do trabalho de parto**. Faculdade Ávila.
6. RISCADO, Liana Carvalho; JANNOTTI, Claudia Bonan e BARBOSA, Regina Helena Simões. **A decisão pela via de parto no brasil: temas e tendências na produção da saúde coletiva**. Texto contexto - enferm. 2016, vol.25, n.1, e3570014.
7. SOUZA, Taísa Guimarães de; GAIVA, Maria Aparecida Munhoz e MODES, Priscilla Shirley Siniak dos Anjos. **A humanização do nascimento: percepção**

dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. Rev. Gaúcha Enferm. 2011, vol.32, n.3, pp.479-486

8. SILVA, Eliana Aparecida Torrezan da. **Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção.** O Mundo da Saúde, São Paulo - 2013;37(2):208-215.
9. SOUZA, M, G. **As contribuições da fisioterapia no alívio das dores durante o trabalho de parto natural – revisão bibliográfica.** João Pinheiro: MG, 2019.
10. CANESIN, Kariny Fleury, AMARAL, Waldemar Naves do. **Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura.** FEMINA, Agosto 2010, vol 38.
11. MATEI, E. M. et al. **Parto humanizado: um direito a ser respeitado.** Centro universitário s. Camilo, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 16-26, abr./jun. 2003.
12. TOSTES, Natalia Almeida e SEIDL, Eliane Maria Fleury. **Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto.** Temas psicol. 2016, vol.24, n.2, pp. 681-693.

