

**EFEITOS DA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
COM ÊNFASE NO TRATAMENTO DA DOR**
**EFFECTS OF PHYSIOTHERAPY CARE DURING THE PREGNANCY PERIOD: AN INTEGRATIVE REVIEW WITH
EMPHASIS ON PAIN TREATMENT**

Rafaela Andriola Nóbrega do Egito^I. Wesley Barbosa Sales^{II*}.
Allanna Stephany Cordeiro de Oliveira^{III}. Luís Eduardo Alves Pereira^{IV}. Vanessa da Nóbrega Dias^V

Resumo. A gravidez pode desencadear dores que impactam na qualidade de vida da mulher. A dor relacionada à gravidez pode ser causada por vários fatores, incluindo alterações hormonais, aumento de peso e pressão nas articulações, ligamentos, músculos e alterações na postura. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho consiste em identificar os efeitos da assistência fisioterapêutica na qualidade de vida de mulheres com dores relacionadas à gestação. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada entre os meses de janeiro a maio de 2021 e norteada pelas recomendações do Instituto Joanna Brigs. Foram utilizadas as bases de dados da PubMed, SciELO e LILACS e as seguintes palavras-chave: Dor, Gravidez, Fisioterapia, Trabalho de Parto. Constituem critérios de inclusão: estudos experimentais e/ou quase experimentais, sem restrição de idioma e/ou ano de publicação, que envolvessem os efeitos da assistência fisioterapêutica na dor relacionada à gravidez. Enquanto os critérios de exclusão foram artigos indisponíveis no momento da busca, sem título e/ou resumo, além de preprints, cartas editoriais, protocolos de ensaios clínicos, revisões de literatura de qualquer tipo e artigos publicados em anais de eventos científicos. Foram identificados 449 artigos, sendo excluídos, após a análise de duplicidade, 29 artigos, restando 420 estudos, que tiveram seus títulos e resumos lidos, posteriormente. 100 trabalhos foram lidos na íntegra e 10 incluídos na amostragem final. Observou-se que a assistência fisioterapêutica proporciona efeitos importantes na redução da dor promovida pelo período gestacional, proporcionando uma melhora significativa na qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Dor; Gravidez; Fisioterapia; Trabalho de parto.

Abstract. Pregnancy can trigger pain that can impact a woman's quality of life. Pregnancy-related pain can be caused by several factors, including hormonal changes, increased weight and pressure on joints, ligaments and muscles, and changes in posture. In this sense, the objective of this article is to identify the effects of physiotherapeutic assistance on the quality of life of women with pregnancy-related pain. This is an integrative review, carried out between January and May 2021 and guided by the recommendations of the Joanna Brigs Institute. PubMed, SciELO and LILACS databases were used with the following keywords: Pain, Pregnancy, Physiotherapy, Labor. The inclusion criteria were: experimental and/or quasi-experimental studies, with no restriction on language and/or year of publication, involving the effects of physiotherapeutic assistance on pregnancy-related pain. Meanwhile, the exclusion criteria were articles unavailable at the time of the search, without title and/or abstract, in addition to preprints, editorial letters, clinical trial protocols, literature reviews of any kind and articles published in proceedings of scientific events. 449 articles were identified, 29 articles were excluded after the duplicity analysis, the remaining 420 articles had their titles and abstracts read, later, 100 articles were read in full, leaving 10 articles included in the final sample. It was observed that physiotherapeutic assistance provides important effects in reducing the pain caused by the gestational period, providing a significant improvement in the quality of life of this population.

Keywords: Pain; Pregnancy; Physiotherapy; Labor.

^I Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, Graduação em Fisioterapia.
ORCID ID: 0000-0002-1644-9916

^{II} Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN; Especialista em fisioterapia Gerontológica e geriátrica (FSG) e Mestrando em Fisioterapia pela (UFRN)
*Autor correspondente: wesleysales8@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-6553-6266

^{III} Centro Universitário UNINASSAU, Graduação em enfermagem; departamento de enfermagem
ORCID ID: 0000-0002-6627-9804

^{IV} Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, Doutorado em Fisioterapia - UFRN
ORCID ID: 0000-0003-4064-7207

INTRODUÇÃO

A dor durante a gravidez é uma queixa comum, com estimativas sugerindo que entre 50% e 80% das mulheres grávidas sentem algum tipo de dor.¹ Os tipos mais comuns de dor durante a gravidez são dor nas costas, dor na cintura pélvica e dores de cabeça.^{1,2}

Uma revisão sistemática descobriu que a prevalência geral de dor nas costas durante a gravidez foi de 62,7%.³ Sendo a dor na cintura pélvica de 27,0% e a de cefaleia foi de 26,9%. Outros estudos descobriram que a gravidade da dor durante a gravidez pode variar dependendo de diversos fatores, incluindo o estágio da gravidez, a idade da mulher, o número de gestações anteriores e a presença de condições médicas pré-existentes.⁴ Nesse sentido, a dor durante a gravidez pode ter um impacto negativo na qualidade de vida da mulher, em sua capacidade de trabalhar e realizar atividades diárias e em sua saúde mental.⁵

Recentemente, pesquisas sobre o tratamento da dor no trabalho de parto revelaram que a causa de dores sem tratamentos durante a gravidez pode ocasionar abortamento espontâneo e descolamento de placenta, devido aos efeitos nocivos provocados.^{5,6} Os efeitos adversos mais notórios foram os déficits neurocomportamentais, padrões cardiorrespiratórios anormais e convulsões.¹ Nas questões psicossociais, há evidências de que as grávidas, sem tratamento da dor em trabalho de parto, sofram importantes impactos físicos e psicológicos, inclusive o não apoio nos próprios serviços de saúde pública, levando-as a evitar o pré-natal por falta de assistência nos locais de saúde.⁵⁻⁷ Frente a isso, percebe-se a importância do

fisioterapeuta com relação ao preparo da equipe para saber lidar com essa população específica, além de incentivar a busca ativa dessas gestantes².

Nesse contexto, o acolhimento com prioridades específicas a essas mulheres torna-se fundamental, inclusive com foco de atenção voltado às famílias delas.^{1,4} O fisioterapeuta é o profissional capaz de encontrar métodos funcionais, traçar planos em busca de resultados na reestruturação físico-emocional desta mulher, minimizando agravos e garantindo um nascimento mais seguro ao conceito³.

Numa perspectiva mais ampla, algumas estratégias têm sido realizadas desde 2009, através de campanhas publicitárias, no intuito de sensibilizar a população com relação a esta problemática³. O referido artigo reporta o tratamento da dor no trabalho de parto, em meio as relações de políticas públicas relacionadas ao atendimento público de saúde no nosso país, além de ter como justificativa estabelecer uma conexão entre saúde pública e acesso as informações pertinentes ao tema da pesquisa. A cultura administrativa, abordada pela rede pública, não corresponde ao que a população em geral necessita precisando ser modernizada, desafiada e implementada com o intuito de aprimorar a forma de acolhimento das pacientes referidas. Sendo assim, a pesquisa deve ser realizada devido à contribuição literária e a diversificação da situação das formas de tratamento da dor no trabalho de parto e suas consequências, verificando como os tratamentos são oferecidos pela rede pública e as políticas públicas de saúde oferecidas neste contexto¹.

Há evidências que sugerem que algumas intervenções, como exercícios, acupuntura e massagem terapêutica, podem ser eficazes na redução da dor relacionada à gravidez.³ No entanto, a eficácia dessas intervenções pode variar dependendo do tipo e gravidade da dor e de cada mulher.^{2,3-7}

É importante que os profissionais de saúde avaliem e controlem adequadamente a dor durante a gravidez, levando em consideração os riscos e benefícios potenciais de diferentes intervenções.⁸ Isso pode envolver uma abordagem multidisciplinar, incluindo fisioterapia, técnicas de controle da dor e aconselhamento para abordar quaisquer problemas psicológicos ou emocionais relacionados à dor.^{8,9}

A importância deste estudo centraliza-se na descoberta de novas formas de se realizar o tratamento da dor no decorrer do parto e suas consequências como fontes de

referências.³⁻⁵ Neste contexto, se estabelece uma conexão entre o gerenciamento da dor no parto, saúde pública e acesso às informações pertinentes ao tema da pesquisa. No entanto, a ausência de pesquisas acerca do tema expõe uma falta de informação sobre a temática evidenciada.¹⁰ Um bom atendimento na saúde pública passa pela antecipação dos problemas dos pacientes, superando as suas expectativas e proporcionando assim um serviço de qualidade oferecido pela Rede Pública⁴.

Esta pesquisa foi embasada pela seguinte questão norteadora: “*quais os efeitos que a assistência fisioterapêutica promove na qualidade de vida de mulheres em quadros algícos relacionados à gestação?*” Com isso, o objetivo desse artigo consiste em identificar os efeitos da assistência fisioterapêutica na qualidade de vida de mulheres com dores relacionadas à gestação.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada entre os meses de janeiro a maio de 2021, e norteada pelas recomendações do instituto Joanna Brigs. Para elaboração do título e pergunta norteadora, seguiu-se a estratégia PICO (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*) e as diretrizes metodológicas de acordo com a PRISMA.¹¹

Foi feito um levantamento conforme buscas acima citadas nas bases de dados da PubMed, SciELO e LILACS. Além disso, foram usadas as palavras indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “*Labor Pain*” e “*Physiotherapy*”, assim como também se aplicou o descritor booleano “AND” para

realizar o cruzamento entre os descritores antes referidos.

Os critérios de inclusão foram: estudos experimentais e/ou quase experimentais, sem restrição de idioma e/ou ano de publicação, que envolvessem os efeitos da assistência fisioterapêutica na dor relacionada à gravidez. Por sua vez, os de exclusão foram artigos indisponíveis no momento da busca, sem título e/ou resumo, além de preprints, cartas editoriais, protocolos de ensaios clínicos, revisões de literatura de qualquer tipo e artigos publicados em anais de eventos científicos.

Os percursos metodológicos podem ser melhor compreendidos por meio de fluxograma PRISMA na figura 1 abaixo:

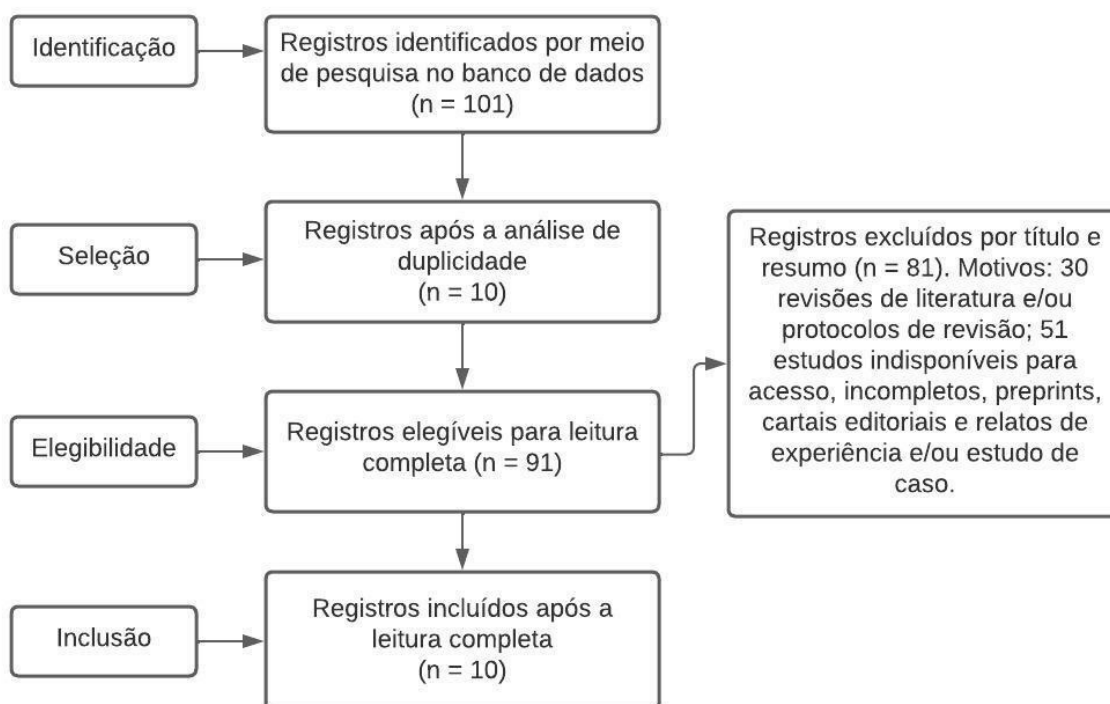


FIGURA 1. Diagrama PRISMA dos estudos incluídos na revisão integrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após as buscas nas bases de dados, foram identificados um total de 101 artigos, os quais passaram por uma análise criteriosa de

duplicidade, restando 91, lidos na íntegra, e apenas 10 artigos incluídos na amostragem final.

Autor/ano	Objetivos	Principais Resultados
Bavaresco et al. (2011)⁸	Avaliar a atuação do fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente: com ênfase na dor.	O fisioterapeuta mostrou-se útil no acompanhamento da mulher durante o processo parturitivo, ajudando na redução da dolorosa e na diminuição do tempo de trabalho de parto.
Souza et al. (2022)⁵	Avaliar o papel do fisioterapeuta no manejo de métodos não farmacológicos para alívio da dor na parturiente	O fisioterapeuta por conseguir passar mais tempo com a parturiente e ser capaz de propiciar um manejo das técnicas não farmacológicas de alívio das dores, é um profissional de extrema importância para o suporte físico emocional de parturientes.
Oliveira e Santana (2019)⁴	Discorrer a importância da assistência fisioterapêutica prestada à parturiente no parto humanizado e na redução da dor.	Os achados desta pesquisa demonstraram que a fisioterapia no centro obstétrico contribui significativamente no parto, tornando-o mais ativo, humanizado e satisfatório à mulher.
Caixeta (2019)⁹	Averiguar a eficácia das condutas utilizadas pelos fisioterapeutas que podem facilitar e auxiliar no momento do trabalho de parto, bem como na mitigação da dor.	Os resultados evidenciaram que os métodos fisioterapêuticos como bola de parto, pilates, terapia de calor, entre outros, foram considerados facilitadores e auxiliares no trabalho de parto, bem como na redução da dor. No entanto, os métodos de treinamento e fortalecimento do assoalho pélvico não são considerados técnicas que possam auxiliar no momento ativo.
Kuguelle et al. (2020)¹⁰	Realizar um estudo sobre a atuação do fisioterapeuta durante o trabalho de parto e elaborar um manual com informações mais relevantes baseadas nesta pesquisa.	Com esse levantamento pôde-se concluir que as intervenções fisioterapêuticas foram benéficas para o alívio da dor.

TABELA 1. Caracterização dos estudos selecionados (n=10), Distribuição dos artigos segundo autor, ano de publicação, objetivos, principais resultados, Paraíba, 2021.

Segundo Castro, Castro e Mendonça⁷, tendo em vista a alta eficácia da fisioterapia na redução da dor, durante a gravidez e na qualidade de vida da mulher, os autores realizaram um estudo para avaliar os efeitos dos métodos fisioterapêuticos pré-natais e propuseram uma escala visual analógica (EVA) baseada na dor. Os resultados obtidos pela análise quantitativa mostraram que não houve aumento da dor até uma hora após a intervenção, fato considerado positivo, pois era esperado que aumentasse com o progresso da dilatação. O protocolo fisioterapêutico proposto, em que foi utilizado cinesioterapia, relaxamento, técnicas respiratórias e estímulo à deambulação, quando a EVA estava em 1-3; massoterapia, relaxamento, técnicas respiratórias e estímulo à deambulação, em EVA 4-7; técnicas respiratórias, TENS e relaxamento com EVA 8-10, o qual mostrou ser de fácil aplicabilidade, podendo auxiliar o fisioterapeuta na escolha da conduta mais adequada à realidade da sala de pré-parto.

A abordagem fisioterapêutica no pré-parto parece interferir positivamente sobre a dor e o desconforto materno no grupo estudado.

Indo ao encontro ao exposto acima, Bavaresco et al.⁸ afirma que o controle da dor no trabalho de parto e no parto, assim como a prevenção do sofrimento são alguns dos objetivos da equipe obstétrica, a qual deve trabalhar para garantir à mulher um parto seguro e satisfatório. Há diversos recursos que podem ser utilizados pelo fisioterapeuta enquanto membro da equipe obstétrica para proporcionar confiança, conforto e alívio à parturiente durante o parto.

Desse modo, o suporte fisioterapêutico inclui banhos, crioterapia, massagens, técnicas respiratórias, deambulação, posições verticais e a neuroeletroestimulação transcutânea (TENS).

Evidencia-se que o fisioterapeuta se mostrou útil no acompanhamento da mulher durante o processo parturitivo, ajudando na redução da percepção dolorosa e na diminuição do tempo de trabalho de parto^{8,9}.

Para Castro, Sales e Stefanello¹⁰, em seu estudo, as parturientes devem ser orientadas a sempre mudarem seus decúbitos, para evitar a formação de úlceras por pressão e prevenir outros desconfortos associados a gestação. Além disso, a mobilidade é um fato imprescindível para a redução do tempo de parto, como também, recursos não farmacológicos a exemplo de compressas quentes, massagens e chuveiro morno podem levar a um maior bem-estar das gestantes durante o momento significativo.

Observa-se que, quando a gestante é acompanhada por alguém conhecido e de confiança, há um maior encorajamento e tranquilidade por ambas as partes, visto que a parturiente se sente segura e protegida e o acompanhante torna-se participante ativo durante o parto.¹¹

Quanto ao uso do chuveiro morno, todas as parturientes relataram sensação de alívio as dores. Elas permaneciam em ortostatismo ou em sedestação em bola suíça, mantendo-se em posições verticalizadas, contribuindo com a redução do tempo de parto. A dor é um processo natural do parto normal. O fisioterapeuta, por conseguir passar mais tempo com a parturiente e ser capaz de propiciar um manejo das técnicas não farmacológicas de alívio das dores, é um profissional de extrema importância para o suporte físico emocional da mulher neste momento.¹⁰

Indo ao encontro com o discutido, a pesquisa de Dutucu, Solt e Aksoy (2022)³ afirma que a fisioterapia no momento do parto é de grande importância e traz muitos benefícios para parturiente.

As gestantes, ao serem orientadas e preparadas, sentem-se aliviadas por estarem cooperando durante esse processo, mudando a forma de pensar acerca do parto, quando antes, muitas delas, o temiam. No entanto, poucas maternidades oferecem ajuda fisioterapêutica.

Luiz et al.¹² demonstram que o parto natural ou humanizado tem o objetivo de restaurar o caráter fisiológico no processo de nascimento, através da intervenção fisioterapêutica, que proporciona conforto, alívio de dor, relaxamento sem o uso de fármacos e confiança ao seu próprio corpo. Afirmam também que a atuação da fisioterapia dentro desse contexto garante ainda mais elementos positivos na redução da dor e diminuição do tempo de parto, proporcionando menos sofrimento durante esse período.

Com isso, a atuação da Fisioterapia é complexa e envolve múltiplas ferramentas para mitigar os efeitos da dor e dos desconfortos. Parte daí a importância do fisioterapeuta qualificado durante a gestação e o trabalho de parto para o alívio da dor tendo como principais recursos, os métodos de banho de chuveiro, massagem, banho de imersão, bola suíça, deambulação e auxiliando na mobilidade pélvica e respiração para o preparo do corpo da mãe e da redução da dor durante o trabalho de parto¹³.

Para Araújo e Cunha¹⁴ a fisioterapia tem vários benefícios, incluindo a redução do desconforto induzido pela gravidez, melhora da ansiedade e pouca chance de uma cesariana. E como resultado das análises desse estudo, os fisioterapeutas têm se mostrado importantes para acompanhar as mulheres durante esse processo, auxiliando na redução da percepção das dores e na redução do parto.

Oliveira e Santana⁴ indicam que a gravidez é uma etapa do ciclo normal da vida da mulher, que pode acontecer de diferentes formas, e o parto é a etapa final do ciclo. A Organização Mundial da Saúde incentiva o parto humanizado e o fisioterapeuta é um profissional capacitado para atuar na saúde da mulher, ajudando a mulher a ter um parto mais saudável e satisfatório.

Com isso, entre os recursos fisioterapêuticos mais empregados no trabalho de parto humanizado, estão a cinesioterapia, terapia manual, exercícios respiratórios e eletroestimulação nervosa transcutânea, técnicas empregadas conforme o quadro clínico da parturiente². Os achados desse estudo demonstraram que a fisioterapia no centro obstétrico contribui significativamente no parto, tornando-o mais ativo, humanizado e satisfatório à mulher.

Em seus estudos Kuguelle et al.¹⁰ afirmam que as intervenções fisioterapêuticas são benéficas para o alívio da dor, na redução do parto e da ansiedade e no aumento dos níveis de saturação de oxigênio, porém não encontraram eficácia na eletroestimulação elétrica transcutânea para os desfechos de alívio da dor no trabalho de parto^{2,11}.

Caixeta et al.⁹, corroborando com, o exposto, evidenciaram que os métodos fisioterapêuticos como bola de parto, pilates, terapia de calor, entre outros, foram considerados facilitadores para o parto, bem como proporcionaram redução da dor durante o momento da concepção. No entanto, os métodos de treinamento e fortalecimento do assoalho pélvico não são considerados técnicas que possam auxiliar no momento ativo, necessitando de outros estudo que abordem essa temática e objetivo⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o exposto, observa-se que a atuação da fisioterapia é de suma importância dentro do contexto obstétrico, proporcionando uma maior qualidade de vida, funcionalidade, redução do quadro algíco, durante e após o parto, bem como reduz significativamente o tempo de parto, prevenindo complicações e agravos a saúde materno-infantil. O suporte fisioterapêutico inclui banhos, crioterapia,

massagens, técnicas respiratórias, deambulação, posições verticais e a neuroeletroestimulação transcutânea (TENS). Desta forma, evidencia que o fisioterapeuta se mostrou útil no acompanhamento da mulher durante o processo parturitivo, ajudando na redução da percepção dolorosa e na diminuição do tempo de trabalho de parto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Thomas DA, Nahin RL. Cross-Sectional Analyses of High-Impact Pain Across Pregnancy Status by Race and Ethnicity. *J Womens Health (Larchmt)* 2022; 31(11):1575-1580. Disponível em: <http://10.1089/jwh.2021.0308>.
2. Mafetoni RR, Rodrigues MH, Jacob LM da S, Shimo AKK. Effectiveness of auriculotherapy on anxiety during labor: a randomized clinical trial TT - Efetividade da auriculoterapia sobre a ansiedade no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado TT - Efectividad de la auriculoterapia sobre la ansiedad en el t. *Rev latinoam enferm.* 2018;26(1):e3030-e3030. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&%0Apid=50104-11692018000100347.
3. Dutucu N, Solt A, Aksoy SD. Effect of body acupuncture on pregnancy-related low back pain and pelvic pain: a systematic review. *International Journal of Traditional and Complementary Medicine Research.* 2022, 3(1): 52-63. Disponível em: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2052185>
4. Oliveira A, Santana P. a Importância Da Assistência Fisioterapêutica Prestada a Parturiente Durante O Parto. *Rev Científica FAEMA.* 2019;10(1):157-167. Disponível em: <http://doi:10.31072/rcf.v10iedesp.756>
5. Souza ILA, Sales WB, Pereira LEA, Oliveira ASC, Dias VN. Sexualidade na gestação e fatores associados: uma revisão integrativa. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança [Internet].* 2022; 20(1):7-14. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/748>
6. Pereira AC, Sales WB, Oliveira ASC, Nascimento RB, Sousa F, Couras TA, et al. Percepção dos enfermeiros da atenção básica sobre ações de saúde mental: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development [Internet].* 2021; 10(8):e57110817516-e57110817516. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17516>
7. Castro AS, Castro AC, Mendonça AC. Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. *Fisioter e Pesqui.* 2012;19(3):210-214. Disponível em: <http://doi:10.1590/s1809-29502012000300004>
8. Bavaresco GZ, de Souza RSO, Almeida B, Sabatino JH, Dias M. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. *Cienc e Saude Coletiva.* 2011;16(7):3259-3266. Disponível em: <http://doi:10.1590/S1413-81232011000800025>
9. Caixeta CS. Atuação da Fisioterapia no trabalho de parto. *Unievangélica.* 2019;7(1):1-8.
10. Kuguelle T, Albertoni L, Abreu L, et al. Atuação do fisioterapeuta no trabalho de parto: manual de orientação. *Fisioter Bras.* 2020;21(5):510-524. Disponível em: <http://doi:10.33233/fb.v21i5.2864>
11. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.* 2022;31(2), 1-16. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v31n2/2237-9622-ess-31-02-e2022107.pdf>

12. Luis L, Santos P, Matcumoto T, Aquino S. Intervenção Fisioterapêutica No Preparo E Durante O Parto Natural. Fac Integr Fernandóp. 2013;2(1):1-11.

13. Nunes G da S, Moreira PC de S, Vial D de SV. Recursos Fisioterapêuticos Para O Alívio Da

Dor No Trabalho De Parto. Rev Faipe. 2015;5(1):90-99.

14. Araújo ECM, Cunha FMAM. A prática da fisioterapia no trabalho de parto. Efdeportes.com. 2015;1(3):1-6.