

Atuação do fisioterapeuta através de recursos não farmacológicos, no alívio da dor
do parto natural: Revisão de literatura

*Physiotherapist's performance through non-pharmacological resources in the relief of
natural childbirth pain: Literature review*

Andressa de Paula Mendes¹, Edielen Carvalho Furo¹, Rodrigo Canto Moreira²

Endereço para correspondência:

Andressa de Paula Mendes
E-mail: Andressapaula11@icloud.com

Edielen Carvalho Furo
E-mail: Edielencarvalho@hotmail.com

Os autores declaram não haver conflito de interesse

1- Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da FAPEN, Belém-PA, Brasil.

2- Docente do Curso de Fisioterapia da FAPEN, Belém-PA, Brasil.

RESUMO

Introdução: A dor do parto é fisiológica, mas é percebida de forma individual por cada parturiente. Comumente relatada como “Dor da morte” por mulheres que tenham sofrido violência obstétrica. O seguinte estudo demonstra a importância do fisioterapeuta na transformação desse contexto. **Métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados da Literatura em SciELO (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (National Library of Medicine), Google acadêmico. Com as seguintes palavras-chave: Parto, parturiente, dor, fisioterapia. A seleção dos estudos foi realizada por meio da leitura dos títulos e análise, com publicações a partir do ano de 2017 ao ano de 2022. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 70 artigos na área. Foram adotados alguns critérios para exclusão de artigos como: Data de publicação, títulos relevantes, originalidade do tema, monografias. No total, 5 artigos foram elegíveis para o estudo. As intervenções fisioterapêuticas devem estar alinhadas com as necessidades de cada parturiente, respeitando sempre suas individualidades para que o processo se torne menos doloroso. **Conclusão:** A revisão bibliográfica mostrou a importância do fisioterapeuta durante o trabalho de parto, visto sua eficiência na aplicação de métodos não farmacológicos para o alívio de dores das parturientes, tornando o parto uma experiência positiva.

Descritores: Fisioterapia, Parto, parturiente, dor, analgesia.

ABSTRACT

Introduction: The pain of childbirth is physiological, but it is perceived individually by each parturient. Commonly reported as "Pain of death" by women who have suffered obstetric violence. The following study demonstrates the importance of the physical therapist in this context. **Methods:** : A bibliographic survey was carried out in the Literature database in SciELO (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (National Library of Medicine), Google scholar. With the following keywords: Childbirth, parturient, pain, physiotherapy. The selection of studies was performed by reading the titles for analysis, with publications from 2017 to 2022. **Results:** Initially, 70 articles were found, which after analysis and prior reading taking into account the inclusion criteria of the research, 5 articles were eligible for the study. The interventions must be aligned with the needs of the individuals who present the autistic spectrum, understanding the degree presented and how to work the proposed interventions is essential, always respecting the individualities of each patient, and so that the treatment becomes even more interesting for the child the activities can be carried out in a playful way. **Conclusion:** The literature review showed the importance of the physiotherapist during labor, given his efficiency in the application of non-pharmacological methods for the relief of pain of parturients, making childbirth a positive experience.

Descriptors: Physical therapy, Childbirth, parturient, pain, analgesia.

1 INTRODUÇÃO

A maternidade é o início de um novo ciclo na vida da mulher, momento único onde os sentimentos afloram conforme os meses vão passando. Para muitas gestantes, o sentimento de insegurança e medo aumenta na reta final da gravidez, onde a temida dor do parto acaba se tornando um dos principais motivos que levam mulheres a optarem pela cesariana.¹

Mesmo com os avanços dos procedimentos no parto, este momento ainda é caracterizado por sentimentos de medo, ansiedade e desorientação pelas parturientes, já que a maioria não está preparada para uma possível manifestação dolorosa, mesmo quando uma primeira gestação já tenha ocorrido.¹

Na primeira fase do parto ocorre a dilatação durante as contrações e o afinamento do colo uterino, com isso, pode ocorrer estresse emocional, já que a dor aumenta à medida que o fim da primeira etapa se aproxima. Nesse momento a dor é visceral, não localizada e intermitente, mas pode ser mudada na segunda fase do parto onde ocorre a expulsão do bebê do útero, onde a dor tem um componente somático, se manifestando de forma intensa, localizada e contínua.²

A presença do fisioterapeuta no acompanhamento da gestante no trabalho de parto dispõe recursos para o alívio das dores para a parturiente, tendo em vista que, durante o parto, ocorre o uso intensivo da musculatura do abdômen, períneo e do diafragma respiratório.²

Portanto, o fisioterapeuta está apto para lidar com as consequências da gestação, uma vez que ele é capacitado por estudar sobre biomecânica, fisiologia e anatomia humana. Além disso, instrui a parturiente, a se preparar e conscientiza sobre a necessidade de se manter calma e relaxada durante todo o trabalho de parto, com o intuito de amenizar o sofrimento. O fisioterapeuta utiliza métodos e técnicas que permitem o controle da dor durante o trabalho de parto com medidas de relaxamento, instruções de posicionamento e dentre outros métodos.^{3 4}

Diante disso o presente estudo tem como objetivo visar de forma específica quais as intenções fisioterapêuticas que são utilizadas durante o trabalho de parto que possa ter como benefícios a redução e alívio da dor das parturientes.

2 REVISÃO DA LITERATURA

O estudo caracterizou-se por uma revisão de literatura do tipo narrativa, de caráter exploratório, retrospectivo e argumentativo, baseado em métodos qualitativos de seleção.

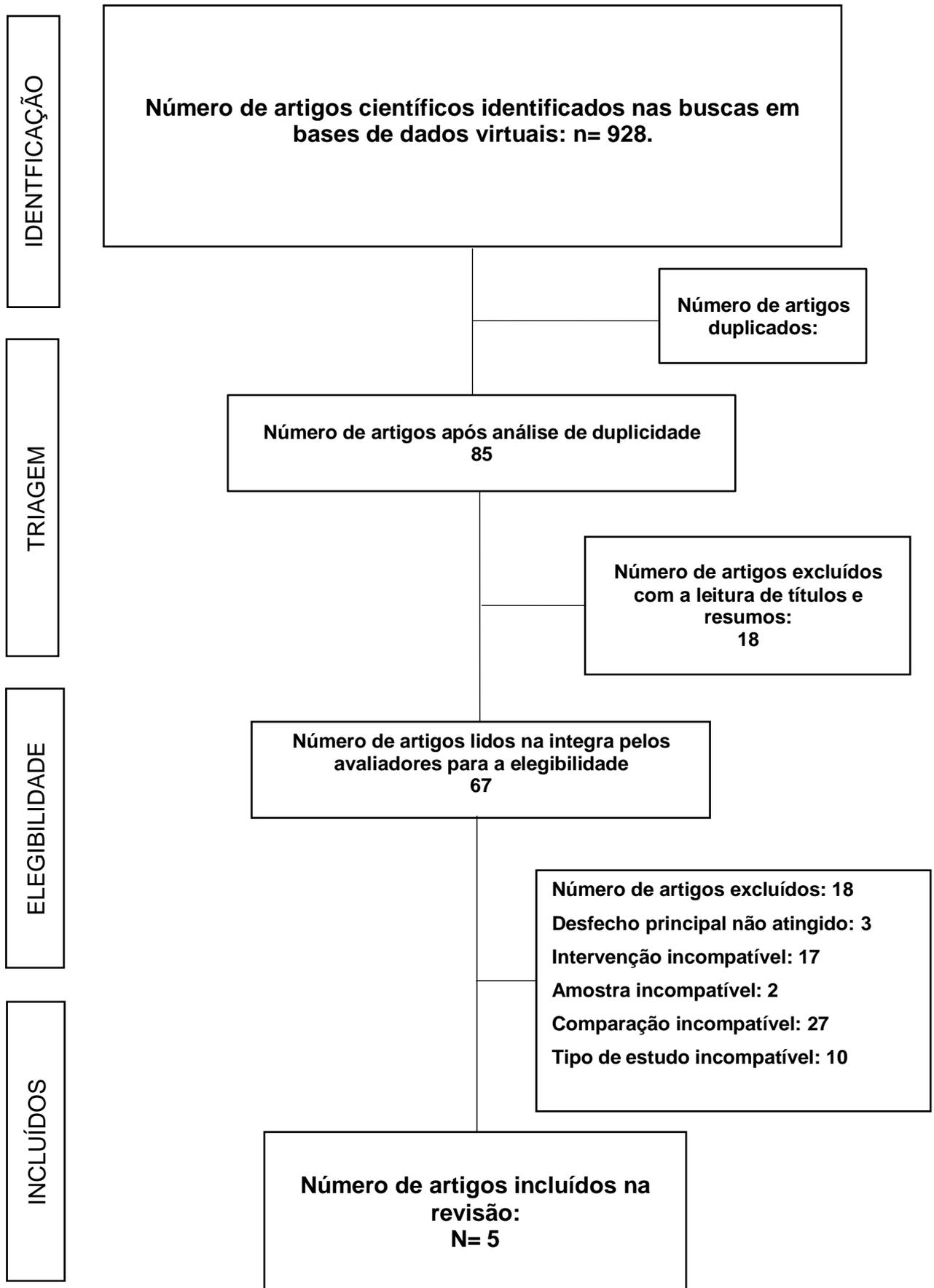
Utilizaram-se publicações feitas no período de 2017 a 2022, selecionados a partir das bases de dados Biblioteca da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Pubmed e PEDro. Foram utilizados para a busca de artigos os descritores disponíveis no banco de dados DeCS/MeSH da biblioteca virtual da saúde (BVS). Os descritores destacados são: Parto, parturiente, dor, fisioterapia, analgesia.

Os critérios de inclusão envolvem artigos originais, completos, disponíveis *online* com livre acesso, artigos nos idiomas português, inglês e/ou espanhol. Optou-se pela não utilização de trabalhos de conclusão de curso *strictu sensu* ou *latu sensu*, e revisões de literatura narrativas.

No processo de busca, foram encontrados 928 achados, contudo conforme o processo de triagem e seleção dos artigos (Fluxograma 1), com base nos critérios de seleção, se chegou à inclusão de 5 estudos

(Quadro 1) que compuseram os resultados e foram utilizados para nortear a síntese da discussão sobre a temática.

Fluxograma 1. Processo de identificação e triagem nos bancos de artigos.



Quadro 1. Principais achados que foram incluídos para a síntese da discussão.

TÍTULO/ AUTOR /ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
<p>Atuação da fisioterapia para a redução do tempo no trabalho de parto vaginal.⁵ Souza et al., (2018)</p>	<p>O seguinte estudo analisou a eficiência da fisioterapia durante o parto, abordando as seguintes condutas: massagem, agachamento, deambulação, TENS, crioterapia, banhos quentes e exercícios com bola suíça.</p>	<p>O estudo é uma revisão de literatura, realizada no período de janeiro e fevereiro de 2018, onde foram selecionados artigos dentro do tema proposto. Para isso, realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases de dados PUBMED, LILACS, SCIELO</p>	<p>Os resultados mostraram que a fisioterapia contribui diminuindo a tríade medo-tensão-dor, promovendo analgesia e facilitando o parto.</p>
<p>Benefícios da fisioterapia no trabalho de parto vaginal.⁶ Moureira., et al. (2022)</p>	<p>Analisar a intervenção da fisioterapia no trabalho de parto vaginal e suas abordagens terapêuticas.</p>	<p>Revisão de literatura realizada entre os meses de setembro e outubro de 2022, por meio da seleção de artigos encontrados na SCIELO, LILACS e PUBMED. Usou-Se artigos publicados entre 2016 e 2022. Foram excluídos desta pesquisa, dissertações e teses, resumos, estudos de caso ou intervenções.</p>	<p>Resultados positivos quanto aos benefícios de métodos da fisioterapia, com relato de redução no tempo de parto, além do alívio na dor. Revelando que o parto vaginal de início espontâneo e de baixo risco, sem intervenção de fármacos, pode ser uma experiência positiva para a parturiente.</p>
<p>Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto.⁷ Mascarenhas, et al. (2019)</p>	<p>Encontrar na literatura, estudos sobre a eficiência de métodos não farmacológicos na redução da dor do parto</p>	<p>Revisão integrativa realizada nas bases em publicações entre os anos de 2013 a 2018, em português, inglês e espanhol. Utilizado a metodologia PICO MEDLINE/PUBMED, SCOPUS, CINAHL, LILACS e BDNF,</p>	<p>Os métodos não farmacológicos contribuem positivamente para dar suporte e controlar a sensação de dor nas parturientes. Todos os recursos discutidos apresentaram redução nos escores de dor com resultados muito semelhantes</p>

<p>Bola suíça no trabalho de parto: Revisão de literatura.⁸ SILVA, Joselinda, et al (2019)</p>	<p>O objetivo desse estudo foi identificar os benefícios que a bola suíça trás para as parturientes no alívio da algia durante o trabalho de parto.</p>	<p>Revisão de literatura foram realizadas pesquisas nas bases eletrônicas SciELO, Bireme e Google Acadêmico período de outubro de 2016 a janeiro de 2017; nos idiomas inglês e português</p>	<p>Os resultados são positivos para o uso da bola suíça durante o trabalho de parto, trazendo benefícios no alívio da algia e auxiliando na dilatação</p>
<p>A eficácia da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) para alívio de dor durante o trabalho de parto: uma revisão integrada.⁹ Sobrinho, Daniele, et al (2021).</p>	<p>Este estudo tem como objetivo averiguar a eficácia da TENS, durante o trabalho de parto.</p>	<p>Foi realizada uma revisão bibliográfica não sistemática a partir da busca de artigos nas bases de dados eletrônicas MEDLINE, SciELO, Cochrane Library, PEDro.</p>	<p>Positivo, devido a TENS não interferir na duração do trabalho de parto e não causa efeitos colaterais, tampouco acarreta efeitos desfavoráveis para o recém-nascido.</p>

4 DISCUSSÃO

O estudo de Silva e colaboradores demonstra a necessidade do fisioterapeuta durante todo o processo de parto da gestante, para que a experiência seja positiva e o mais agradável possível. É nessa hora em que as intervenções fisioterapêuticas não farmacológicas utilizadas se fazem de fundamental importância não somente no alívio da dor da parturiente, mas também na redução do tempo de TP. 8

Destaca-se a atuação do fisioterapeuta como um personagem

importante para facilitar o processo de TP. As participantes do estudo tiveram média de tempo de trabalho de parto em aproximadamente 4 horas e 50 minutos.⁸

A seguir, serão apresentados os métodos não farmacológicos mais citados em estudos publicados, entre eles: Termoterapia, Massagens, TENS, técnicas de respiração e a utilização da bola suíça.

Termoterapia

Desde os primórdios, a utilização do calor ou do frio são usados como fonte terapêutica não farmacológica no

alívio de dores O uso da crioterapia pode amenizar a dor durante toda a fase ativa e o período expulsivo no TP, promovendo redução de tempo na evolução do parto.⁷

A crioterapia pode ser realizada nas costas e na região inferior do abdômen durante o período de dilatação.

O calor promove a liberação de endorfinas e estimula receptores de toque e temperatura, trazendo alívio na sensação de dor.⁷

A utilização de banhos quentes para a redução do quadro algico durante o TP, faz parte dos métodos não farmacológicos mais utilizados na progressão e na evolução do parto natural. O banho quente é um método não invasivo de calor, é usado em uma temperatura de 37°C, temperatura associada a redução dos níveis hormonais, promovendo o relaxamento e a melhora no padrão das contrações uterinas. A região que deve ser beneficiada pelo uso da água morna é a lombo sacral, por um período de 30 minutos.¹⁰

Técnicas de massagens

Nesta técnica a parturiente é deitada em decúbito lateral esquerdo ou deitada, e são realizados deslizamentos leves, suaves e

superficiais na região lombo sacra. Apesar de não haver comprovação da relação entre os riscos e benefícios da massoterapia durante o TP, na prática, observa-se que essa técnica produz analgesia e diminui ansiedade, melhora o relaxamento e conduz a gestante de forma satisfatória ao trabalho de parto.⁵

O uso de massagens parece influenciar na percepção da dor em mulheres no trabalho de parto, de forma em que reduziu a quantidade de mulheres que solicitaram analgesia peridural, ou seja, mais mulheres que utilizaram o recurso da massagem ficaram sem analgésicos durante o trabalho de parto.¹²

Uma das técnicas mais conhecidas é a massagem perineal, onde trabalha-se a expansão do tecido perineal e prevenindo lacerações. A técnica pode ser realizada pela própria mulher, com os dedos indicadores, polegares, ou dedos médios, introduzindo-os na vagina e realizando movimentos em forma 'U' para cima e lateralmente na vagina, fazendo uma pressão para baixo, estirando o períneo, de um lado a outro, sendo a frequência e a duração determinadas pelo fisioterapeuta.⁵

Técnicas de respiração

As técnicas respiratórias, são métodos comumente usados por fisioterapeutas na hora do parto, as quais podem ser realizadas para proporcionar alívio de dor, relaxamento, e ainda aumentar a oxigenação da mãe e do bebê, é capaz de melhorar a concentração e reduzir as chances de traumas perineais na mãe. Dentre as numerosas técnicas de respiração, uma das mais conhecidas e utilizadas, devido a sua segurança a nível fisiológico, é a respiração “profunda” ou “abdominal”, onde a parturiente realiza uma inspiração expandindo a parede do abdômen descontraindo, deixando baixar o diafragma, em seguida, expira bem devagar, fazendo a contração dos músculos abdominais. Tal exercício é capaz de controlar a velocidade da expiração, facilitando a contração dos músculos do abdômen. No período expulsivo do feto, a parturiente respira fundo e realiza uma apneia, fazendo força para expulsar o bebê relaxando a musculatura do períneo.⁵

Bola suíça

Os métodos e técnicas com bolas na intervenção fisioterapêutica durante o trabalho de parto estimula a parturiente à autoconsciência corporal, auxiliando a mesma a está usando de forma efetiva e ativa seu corpo como

uma ferramenta que facilitará o trabalho de parto, trazendo a diminuição da algia. Durante a primeira fase, a bola suíça associada a exercícios respiratórios, pode ser introduzida, afim de proporcionar relaxamento do assoalho pélvico e diminuir a tensão e promover a postura vertical.^{13 14}

Evidências apontam que permanecer na posição vertical traz benefícios para a parturiente na primeira fase do parto.¹⁵

A bola do nascimento auxilia no alongamento, permitindo o aumento dos diâmetros da pelve.¹⁵

Para prevenir tensões musculares, é importante realizar exercícios no diafragma pélvico, durante as contrações. O uso da bola como suporte, alivia dor fadiga, também diminui a sobrecarga sobre o corpo, como também provoca o relaxamento de toda musculatura envolvida.¹⁶

A parturiente consegue ficar sentada com a coluna vertebral bem alinhada, sem desconforto para corpo da gestante, que pode ficar simplesmente parada ou realizando movimentos verticais para cima e para baixo, além de ajudar na descida do bebê e incentivando a adoção de novas posturas, excerto decúbito dorsal ou supino.¹⁶

TENS

O TENS é o nome dado para Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (estimulação elétrica nervosa transcutânea), esse nome é denominado com a finalidade de estimular fibras nervosas através da pele por meio de eletrodos estimuladores de superfície.¹⁷

A TENS é um recurso fisioterapêutico capaz de induzir a analgesia, e pode ser classificada em quatro modalidades: convencional, acupuntura, em rajadas e breve-intensa.^{17 18}

Estudos comprovam¹⁹ a eficiência da TENS para o alívio das

5 CONCLUSÃO

Durante o andamento do presente estudo, é notável a grande quantidade de trabalhos publicados sobre a importância e eficiência de fisioterapeutas durante o trabalho de parto, promovendo experiências positivas para parturientes.

Conforme apresentado nos estudos, deve-se selecionar de maneira criteriosa métodos não farmacológicos que serão desenvolvidos para as parturientes, pois o fisioterapeuta deve sempre analisar contraindicações junto com uma equipe multidisciplinar.

dores do parto, podendo ser utilizada em parturientes que anseiam um parto natural e com alívio de algias e sendo assim, algumas parturientes anseiam por métodos que as capacitem lidar com a dor, que as mesmas veem como uma parte integrante e necessária do trabalho de parto.

A TENS é considerada comprovadamente como um método seguro, de baixo custo, sem efeitos colaterais. Mesmo que a TENS possa ser aplicada a qualquer momento do parto, ela tem maior eficácia nas primeiras fases e a técnica consiste basicamente em administrar impulsos e estímulos elétricos de baixa voltagem na lombar da parturiente.¹⁸

Conclui-se que toda mulher submetida ao parto vaginal, com início espontâneo e de baixo risco, sem intervenção de fármacos, deveria ser acompanhada por fisioterapeutas, para um possível parto vivenciado de maneira confortável para tanto parturiente quanto para o bebê.

Além disso, recomenda-se que sejam realizados e divulgados mais estudos, pois ainda não se sabe como profissionais fisioterapeutas tem atuado dentro das maternidades e se há possibilidades de mudança e melhora na prestação dos serviços.

REFERÊNCIAS

1. CAIXETA, Camila Souza et al. Atuação da Fisioterapia no Trabalho de Parto: Revisão Sistemática. Anais da Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia, v. 7, n. 1, p. 203-210, 2019.
2. Baracho, E., S. M. Baracho, and M. Felissíssimo. "Atuação do fisioterapeuta no puerpério imediato e tardio." *Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia*. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan (2007): 241-50.
3. MINETTO, Ariete Ines et al. Atuação fisioterapêutica para redução do quadro algico no trabalho de parto ativo. Inova Saúde, v. 6, n. 2, p. 20-34, 2018.
- 4.(BAVARESCO, G. Z.; SOUZA, R. S. O.; ALMEICA, B.; SABATINO, J. H.; DIAS, M. O.. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. Ciências e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.16, n.7, p.3259-3266, 2011.).
5. DE SOUSA, Clorismar Bezerra et al. Atuação da fisioterapia para a redução do tempo no trabalho de parto vaginal. Scire Salutis, v. 8, n. 2, p. 123-128, 2018.
6. Moureira, Larissa Dhauana Rolim, et al. "BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NO TRABALHO DE PARTO VAGINAL." Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação 8.10 (2022): 4651-4666.
7. Mascarenhas, Victor Hugo Alves, et al. "Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto." Acta Paulista de Enfermagem 32 (2019): 350-357.
8. Caixeta, Camila Souza, et al. "Atuação da Fisioterapia no Trabalho de Parto: Revisão Sistemática." Anais da Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia 7.1 (2019): 203-210.)
9. DE SOUSA, Clorismar Bezerra et al. Atuação da fisioterapia para a redução do tempo no trabalho de parto vaginal. Scire Salutis, v. 8, n. 2, p. 123-128, 2018.
12. MOUREIRA, Larissa Dhauana Rolim et al. BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NO TRABALHO DE PARTO VAGINAL. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 10, p. 4651-4666, 2022.)
14. Bavaresco GZ, Souza RSO, Almeica B, Sabatino JH, Dias M. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. Ciências &Saúde Coletiva, 2009; 16 (7): 3259
15. Silva LM. Utilização da bola suíça na assistência ao parto dos serviços públicos do município de São Paulo. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem 2010

16. SILVA, Joselinda Sá de Sousa Abreu; RIBEIRO, Jaqueline Nolasco; DA PALMA CORRÊA, Lucimara. Bola suíça no trabalho de parto: Revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, v. 5, n. 12, p. 32867-32876, 2019.

17. MORIMOTO, Hisa Costa; YONEKURA, Márcia Yumi; LIEBANO, Richard Eloin. Conventional and acupuncture-like transcutaneous electrical nerve stimulation on cold-induced pain. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 16, n. 2, p. 148–154, 2009.

18. ORANGE, Flávia Augusta de; AMORIM, Melania Maria Ramos de; LIMA, Luciana. Uso da eletroestimulação transcutânea para alívio da dor durante o trabalho de parto em uma maternidadeescola: ensaio clínico controlado. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 25, n. 1, p. 45–52, 2003

19. BÁEZ-SUÁREZ, Aníbal; MARTÍNCASTILLO, Estela; GARCÍA-ANDÚJAR, Josué; et al. Evaluation of different doses of transcutaneous nerve stimulation for pain relief during labour: a randomized controlled trial. *Ensaio*, cap. 14, p. 277-305, 2018.