

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PRÉ PARTO EM GESTANTES

THE PERFORMANCE OF PHYSIOTHERAPY IN THE PRE-BIRTH IN PREGNANT WOMEN

Ana Luiza Gonçalvis Veloso¹
Janeide Gonçalves de Lima²
Naahman da Silva Neves Nascimento³
Éricles Dias Alves⁴

RESUMO: Introdução: A gestação representa um momento único é muito importante na vida das mulheres, que é marcada pela transformação da maternidade, trata-se de um processo fisiológico que envolve inúmeras mudanças físicas, hormonais e psicológicas. A atuação da fisioterapia na gestação visa promover a prevenção de complicações, desconfortos e disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas. **Objetivos:** Demonstrar técnicas de fisioterapia no pré parto, que buscam facilitar o parto vaginal, diminuir o tempo do trabalho de parto e fazer com que a gestante esteja mais bem preparada para o parto. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através da base de dados da SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS, Brazilian Journal of Development (BJD), Biblioteca virtual em saúde (BVS), PubMed, Repositório Universitário da Ânima (RUNA). **Conclusão:** O papel do fisioterapeuta no pré parto é de suma importância pois seus benefícios são satisfatórios e de grande eficácia, proporcionando o aumento do autoconhecimento, da confiança e do bem-estar da gestante durante o trabalho de parto prevenindo complicações tanto para mãe quanto para o bebê.

3269

Palavras-chave: Fisioterapia. Gestantes. Assoalho pélvico e pré-parto.

ABSTRACT: Introduction: Pregnancy represents a unique and very important moment in women's lives, which is marked by the transformation of motherhood, it is a physiological process that involves numerous physical, hormonal and psychological changes. The performance of physiotherapy during pregnancy aims to promote the prevention of complications, discomfort and musculoskeletal and urogynecological dysfunctions. **Objectives:** To demonstrate physical therapy techniques in the prepartum period, which seek to facilitate vaginal delivery, reduce labor time and make the pregnant woman better prepared for delivery. **Methodology:** This study is a literature review carried out through the database of SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS, Brazilian Journal of Development (BJD), Virtual Health Library (VHL), PubMed, Repository of Anima University (RUNA). **Conclusion:** The role of the physiotherapist in the pre-delivery period is of paramount importance because its benefits are satisfactory and highly effective, providing an increase in self-knowledge, confidence and well-being of the pregnant woman during labor, preventing complications for both mother and baby.

Keywords: Physiotherapy. Pregnant women. pelvic floor and prepartum.

¹ Graduanda de Fisioterapia pela UniLS.

² Graduanda de Fisioterapia pela UniLS.

³ Graduanda de Fisioterapia pela UniLS.

⁴ Orientador. Centro Universitário LS.

INTRODUÇÃO

A gestação representa um momento único e muito importante na vida das mulheres, que é marcada pela transformação da maternidade. Trata-se de um processo fisiológico que envolve inúmeras mudanças físicas, hormonais e psicológicas. Nesse período ocorrem alterações metabólicas, cardiovasculares, deslocamento do diafragma, aumento das glândulas mamárias, aumento do peso corporal, oscilações na postura e no centro de gravidade da gestante. (LEITE *et al.*, 2021; PUGLIA *et al.*, 2023)

Segundo Nagamine *et al.*, (2021), aumentaram a procura pela preparação para o parto normal entre as gestantes, por respeitar o processo fisiológico e emocional da parturiente. Com isso, a mulher tem mais autonomia do seu corpo, transformando esse momento único mais leve e emocionante. Existem fatores que contribuem para a escolha pelo tipo de parto estão inclusos: idade, educação, parentes, amigos, nacionalidade, cultura, religião, dentre outros.

De acordo com Maia *et al.*, (2022) a atuação da fisioterapia na gestação visa promover a prevenção de complicações, desconfortos e disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas, tais como: alívio do quadro algico, melhorar a postura e percepção corporal. Além disso, o fisioterapeuta prepara a gestante para o parto através de exercícios físicos e respiratórios, também com orientações para a amamentação, atividades de vida diária e promoção da qualidade de vida.

Recomenda-se que a gestante busque o acompanhamento de um fisioterapeuta desde o primeiro trimestre, para que já comece o trabalho de preparação para o parto, fazendo com que a gestante tenha uma conscientização da musculatura do assoalho pélvico, associado à respiração, orientar a importância da naturalidade do parto. O fisioterapeuta continuamente precisa avaliar e monitorar as alterações físicas, focando na manutenção do bem-estar da parturiente e do bebê em todas as fases do parto (MAIA *et al.*, 2022).

Segundo Mesquita *et al.*, (2016) o Assoalho Pélvico (AP) é alongado excessivamente, durante a gravidez, o peso do útero fornece uma carga maior a muscular do assoalho pélvico (MAP). Propiciando o surgimento de disfunções, as quais podem ser evitadas e/ou tratadas com técnicas específicas da fisioterapia pélvica.

Dentre as disfunções mais comuns, estão: a incontinência urinária (IU), incontinência fecal, disfunções sexuais, prolapso dos órgãos pélvicos e dores pélvicas

crônicas. Tornando imprescindível a avaliação funcional da MAP, investigando seu desempenho, tônus muscular, resistência de contração voluntária, tensão muscular, consciência perineal, coordenação, dentre outros. (MESQITA *et al.*, 2016).

O parto vaginal demanda da parturiente resistência e força muscular para suportar o trabalho de parto e permanecer em condições favoráveis para o nascimento. Algumas mulheres podem sofrer dilaceração durante o parto vaginal, ou ter indicação para realizar a episiotomia. (BARBOSA *et al.*, 2022)

Segundo Sousa *et al.*, (2018) O parto via vaginal pode ser dividido em três partes: a primeira sendo a contração uterina e a dilatação do colo do útero, facilitando a saída do feto, na segunda fase ocorre a expulsão do feto, na terceira fase ocorre a expulsão da placenta e do âmnio de forma espontânea.

De acordo com Silva *et al.*, (2023), em algumas situações pode ocorrer a necessidade do parto ocorrer por cirurgia, realizando a cesariana tanto no parto cesárea quanto no parto normal é de suma importância a atuação da fisioterapia. Conscientizando a mulher que seu corpo ativo é a ferramenta para facilitar o processo do parto. Diante deste quadro, este estudo tem como objetivo informar os benefícios da fisioterapia pélvica na atenção à mulher durante a gestação.

1.1 Objetivo geral

Demonstrar técnicas de fisioterapia no pré parto.

1.2 Objetivos específicos

Técnicas que facilitam o parto vaginal.

Técnicas que diminuam o trabalho de parto.

Melhorar a qualidade de vida da gestante.

1.3 Justificativa

Atuar através da Fisioterapia para melhorar qualidade de vida da paciente e bebê durante a gestação, diminuindo desconfortos, reduzindo chances de incontinência urinária.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através da base de dados da SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS, Brazilian Journal of Development (BJD), Biblioteca virtual em saúde (BVS), PubMed, Repositório Universitário da Ânima (RUNA), Scire Salutis, utilizando os seguintes descritores: “fisioterapia”, “gestantes”, “assoalho pélvico” e “pré-parto” em português e em inglês. A seleção dos artigos ocorreu entre julho e outubro de 2023.

Como critérios de inclusão foram adotados estudos com publicação do ano de 2014 em diante que fizessem a abordagem dos seguintes temas: “fisioterapia”, “gestantes”, “pré-parto”. Sendo critérios de exclusão aqueles que abordavam sobre fisioterapia apenas no pós parto. A leitura atenta dos materiais permitiu captar as informações que respondem aos objetivos do estudo.

3 - DESENVOLVIMENTO

3.1 ANATOMIA E FISILOGIA DA PELVE

A pelve é constituída por 3 ossos sendo eles: ílio, ísquio e púbis. Localizados anteriormente com a sínfise púbica e articulados posteriormente com o sacro. A Musculatura do Assoalho Pélvico (MAP) tem a funcionalidade de sustentar todos os órgãos do abdômen e pelve. Ela é formada por músculos profundos e superficiais. Sendo os profundos elevadores do ânus e coccígeos. Os músculos bulboesponjoso, isquiocavernoso, isquiococcígeo e os transversos perineais, são músculos superficiais (PAZ *et. al.*, 2022).

Segundo Barbosa *et al.*, (2022) o formato da pelve é determinado pela porção posterior do estreito superior, é classificada entre quatro tipos, ginecoide, antropoide, androide e platipelóide. Todas estão presentes entre as mulheres, sendo a mais comum do tipo ginecoide. A figura 1 representa a estrutura da pelve humana

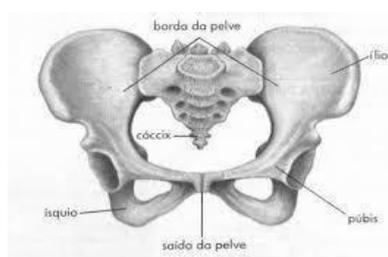


Figura 1 - Estrutura óssea da pelve
Fonte: Barbosa (2022, p. 2)

Segundo Barbosa *et al.*, (2022) O aparelho urinário também sofre consequências e modificações anatômicas, mecânicas e fisiológicas, isso ocorre devido ao peso gerado pelo feto na região do assoalho pélvico o mesmo é formado por ossos, músculos, fâscias, ligamentos e órgãos. Durante o parto vaginal, seja natural ou não, as parturientes podem vir a sofrer lesões ou lacerações, estas ocorrem devido ao rompimento deliberado não intencional de regiões do assoalho pélvico por fatores como pouca dilatação e longo trabalho de parto, em alguns casos é realizada uma incisão no períneo para facilitar a passagem do feto denominada de episiotomia. A fisioterapia pélvica é a mais indicada para a prevenção dessas lesões, a mesma deve ser feita desde o início da gestação para diminuir o risco de lesões e no pós parto para uma melhor qualidade de vida da mulher.

A gestação dura em média 40 semanas, os primeiros sinais podem aparecer na segunda semana de gestação, como: atraso menstrual, alterações nas mamas, vômitos, sonolências e com o passar do tempo aumento no volume abdominal. A progesterona, hormônio que atua em todo o período gestacional, tem a função de inibir a contração uterina, evitando o nascimento prematuro do bebê. No final da gestação o estrogênio é o hormônio que atua na estimulação da contração uterina, além de contribuir no período de lactação da mulher. No período gestacional é comum que a gestante passe por diversas modificações físicas e psicológicas. Afinal, dentro dela está sendo gerada outra vida. A biomecânica da estrutura musculoesquelética sofre modificações, pois há o crescimento do útero juntamente com as mamas, alterações em seu peso corporal, o centro de gravidade sofre deslocamento para a frente e para cima ocasionando a lordose. (PAZ *et. al.*, 2022)

Durante o parto vaginal, pode ocorrer laceração perineal que é definida como um rompimento não intencional, na qual pode acontecer por alguns fatores como primeiro parto vaginal, tamanho do feto, longo período expulsivo, pouca dilatação, utilização de fórceps ou lacerações anteriores. Essas lacerações espontâneas são classificadas entre 1º, 2º, 3º e 4º grau. No primeiro envolve frênulos dos pequenos lábios, pele perineal e mucosa da vagina e as lacerações periuretrais são incluídas nessa classificação. No segundo afeta a fâscia e músculos do corpo perineal, com exceção do esfíncter anal. E comumente se estende para cima, em um ou dos dois lados da vagina, podendo formar um triângulo irregular. Que pode ocorrer ocasionalmente na linha média. Já lesões do terceiro grau envolvem o esfíncter anal externo e no quarto grau toda mucosa retal é atingida, o que resulta no rompimento total

dos esfíncteres anais. As lesões de primeiro e segundo grau curam-se espontaneamente, já às de terceiro e quarto grau necessitam de tratamento para não ocorrer complicações e prejuízos a médio e longo prazo (Barbosa *et al.* 2022). A Figura 2 apresenta os níveis de lesões perineais espontâneas.

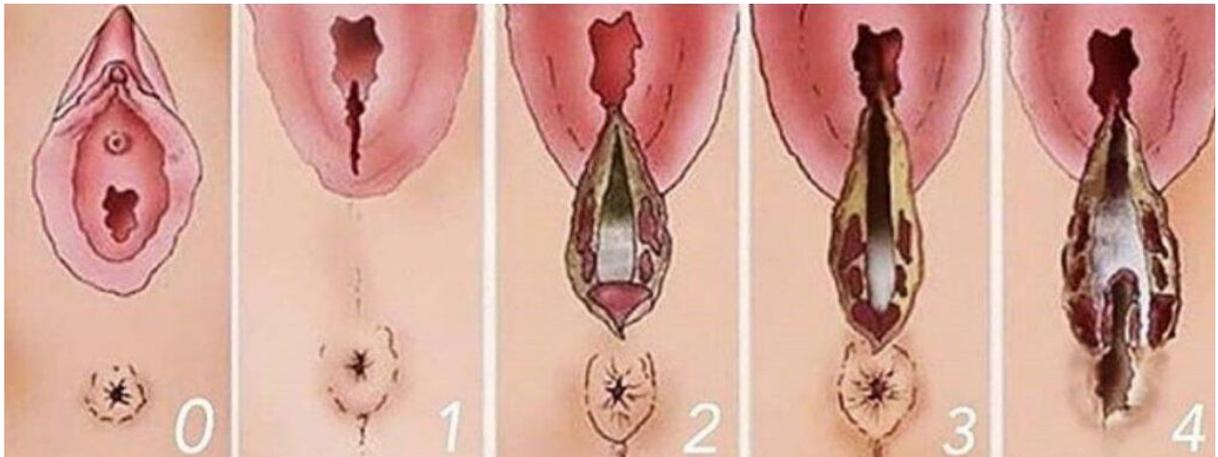


Figura 2 - Níveis das lesões perineais espontâneas.
Fonte: Barbosa (2022, p. 6)

3.2 Atuação do fisioterapeuta no pré parto

Existem alguns métodos fundamentais descritos para avaliação dos músculos do assoalho pélvico no período gestacional, são: eletromiografia de superfície (EMG), considerado um dos padrões mais importante para o estudo da atividade elétrica, além do método de palpação bidigital (escala de Oxford modificada ou Ortiz) que é uma escala simples e pouco invasiva já a perineometria mostra o valor da pressão dos músculos do assoalho pélvico e permite que a paciente veja sua contração no monitor. (LIMA *et al.*, 2022).

Segundo Sousa *et al.*, (2018) e Maia *et al.*, (2022) vem aumentando cada dia mais a valorização do fisioterapeuta, na assistência à mulher em trabalho de parto (TP), e sua presença durante o TP contribui para a segurança e confiança da parturiente durante o parto, funcionando também como um suporte emocional para a parturiente e não só pela ajuda na mobilidade corporal, ressaltando que compete ao fisioterapeuta fazer um preparo individual da parturiente, orientando-as sobre a atividade da MAP, e utilizando de recursos e técnicas que possam promover melhoras, adotar posições que favorecem o alívio da dor, relaxamento

e diminuição do estágios de parto, técnicas respiratórias que ajudam no TP, além de preparar psicologicamente a parturiente fazendo com que o parto seja da forma mais natural possível.

Das disfunções do AP, tais como flatulência, incontinência urinária e anal, dispareunia são as queixas mais comuns no período de pré parto. É de suma importância à prevenção dessas disfunções do AP, o tratamento da MAP é uma das práticas utilizadas e têm indicação para algumas fases da vida da mulher, como gestação, puerpério e climatério. Esse tipo de tratamento é recomendado independente da presença de sintomas das disfunções, é aconselhável que todas as mulheres realizem um programa de fortalecimento da MAP no pré parto e reabilitação no pós parto (MESQITA *et al.*, 2016).

De acordo com Leite *et al.*, (2021) o efeito de exercícios de fortalecimento do AP, apresenta eficácia na menor duração da fase expulsiva durante o TP, com o fisioterapeuta intervindo e alongando fibras musculares perineais da gestante, através da massagem perineal, preparando-a para o parto. Já Borba *et al.* (2021) ressalta a importância que a massagem ocupa nas práticas para alívio da dor, por ser um método eficaz, de fácil aplicação e baixo custo. Quando usada durante o TP pode proporcionar diminuição da dor e ansiedade, relaxamento, resultando em maior satisfação e percepção do processo de TP.

3275

Segundo Barbosa *et al.*, (2022) técnicas como alongamento e massagem perineal podem colaborar no aumento da elasticidade da musculatura e extensibilidade. Recomenda-se o uso de óleos a base de vitamina E, vegetais e lubrificante vaginal a base de água, a massagem começa de forma externa, no centro tendíneo e segue de maneira interna, onde é introduzido os dois dedos polegares ou o dedo indicador e médio, introduzindo entre 3 e 4 cm. O alongamento da musculatura aumenta a flexibilidade, a amplitude articular e reduz o risco de lesões. Para Lima *et al.*, (2021) é uma técnica de preparação a ser iniciada durante o último mês de gravidez, que visa aumentar a flexibilidade dos músculos perineais e reduzir a resistência muscular, possibilitando o períneo alongar-se durante a fase expulsiva sem causar lesões, evitando a episiotomia. A massagem é simples e executada utilizando os dedos indicador e médio, introduzidos na vagina e realizando movimentos de “U”, exercendo uma pressão para baixo esticando o períneo de um lado para o outro. A figura 3 representa a massagem perineal.



Figura 3 - Massagem perineal
Fonte: Barbosa (2022, p. 6)

Outra técnica utilizada para diminuir a possibilidade de trauma perineal é o equipamento Epi-no, por ele pode-se avaliar e treinar a extensibilidade do períneo das gestantes. Consiste em um balão inflável ligado a um manômetro por um tubo de borracha, esse balão é feito de silicone e tem formato de oito, tem o intuito de alongar gradualmente a vagina e o períneo. É inserido na vagina por meio da parte distal, logo após se enche de ar, aumentando, dessa forma a extensibilidade da musculatura com o objetivo de favorecer a fase expulsiva do TP, e orientado para que a gestante realize força para expulsar o aparelho ainda inflado. Este dispositivo proporciona à paciente, consciência de como seria a coroação na hora da fase expulsiva, preparando para o momento do parto, também tem como objetivo de reduzir a laceração perineal durante o parto vaginal, diminuindo o segundo estágio do TP, diminuir a necessidade de utilizar analgésicos para alívio da dor. Grávidas que não tenham restrições podem começar a realizar a partir das 28 semanas gestacionais, já que a musculatura para ter um alongamento efetivo precisa em torno de 12 semanas de treinamento e com frequência de 5 a 7 vezes por semana (Lima *et al.*, 2021; Barbosa *et al.*, 2022).

3.3 Técnicas fisioterapêuticas durante o pré parto

Segundo Silva et al., (2023) A fisioterapia tem influência positiva pois proporciona o bem-estar psicológico e físico da parturiente, além de minimizar as dores através de alongamentos, exercícios de fortalecimento para o assoalho pélvico, orientando posicionamentos para diminuir a dor e exercícios associados à respiração é um dos métodos principais nas intervenções fisioterapêuticas capazes de evitar complicações durante o trabalho de parto.

Promove o relaxamento e/ou diminuição dos estágios do parto, além de uma recuperação mais ativa em todo o processo do parto. Essas técnicas são realizadas através do comando do fisioterapeuta pélvico com técnicas da cinesioterapia. Através das condutas de cinesioterapia são realizados exercícios com bastão, bola, exercícios de anteversão e retroversão pélvica, exercícios ativos de membros superiores e inferiores. (PAZ *et al.*, 2022).

Em sua grande maioria, os métodos fisioterapêuticos são de baixo risco e podem ser realizados pelas gestantes com o objetivo de diminuir as dores e proporcionar conforto, aumentar o relaxamento e elevar a confiança em relação ao próprio corpo. É importante o estímulo de algumas técnicas, como a deambulação que pode proporcionar à parturiente a sensação de controle e domínio ao iniciar o trabalho de parto, reduz a utilização de analgesia, é fisiologicamente melhor para a mãe e para o feto quando a mulher se mantém em movimento durante o TP por proporcionar contrações uterinas mais efetivas. Favorece o aumento do fluxo sanguíneo para o bebê, tornando o trabalho de parto mais curto e a dor menos intensa (Souza *et al.*, 2020; Sousa *et al.*, 2018).

Segundo Sousa *et al.* (2018) outro método utilizado por fisioterapeutas pélvicos durante o parto são as técnicas respiratórias, que possuem como objetivo, o aumento da oxigenação da mãe e do bebê, o relaxamento, melhora a concentração e reduz as chances de trauma perineal na mãe. Uma das técnicas de percepção respiratórias mais conhecidas e seguras é a respiração profunda ou abdominal, a parturiente precisa realizar uma inspiração expandindo a parede abdominal descontraída, abaixando o diafragma. A seguir, expira lentamente, contraindo os músculos abdominais, deixando os lábios na posição de freio labial, esse exercício controla a velocidade da expiração, facilitando a contração dos músculos abdominais.

A seguir, no Quadro 01 estão descritos artigos selecionados para o presente estudo, sendo exposto o autor, ano de publicação, título, objetivos, métodos e conclusão.

Quadro 01- Informações dos artigos selecionados para revisão bibliográfica

AUTOR (ANO)	TÍTULO	MÉTODOS	RESULTADOS/CONCLUSÃO
Borba et al. (2021)	Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória.	O estudo buscou verificar a percepção da puérpera frente à assistência fisioterapêutica recebida durante o trabalho de parto, e que tem papel importante para a redução do quadro algico e ansiedade, contribuindo para o suporte emocional.
Barbosa et al. (2022)	A fisioterapia pélvica como prevenção de lesões perineais em parto vaginal: uma revisão bibliográfica.	Revisão bibliográfica de artigos encontrados nas bases de dados científicos BVS, Pubmed, Scielo e Google acadêmico.	Após analisar os resultados foi possível concluir que a fisioterapia pélvica auxilia na prevenção das lesões perineais, através de diversas atividades.
Leite et al. (2021)	Atuação da fisioterapia na gestação. / performance of physical therapy in pregnancy.	Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa realizada em setembro de 2023 foram utilizados artigos de revistas científicas, sites de buscas como Scielo e BVS.	Denota que a atuação fisioterapêutica além de promover qualidade no trabalho de parto facilita nas fases do período gestacional, concluindo que o trabalho fisioterapêutico influencia de forma positiva nas adaptações do corpo da gestante e do crescimento fetal.
Mesquita et al. (2016)	Efeitos da fisioterapia nas disfunções do assoalho pélvico no pré e no pós parto.	Foi utilizado revisão sistemática de literatura, de forma criteriosa, na pesquisa foram utilizados artigos científicos, revistas e sites de busca como Scielo.	Mediante as revisões bibliográficas feitas, fica evidenciado que a fisioterapia para o fortalecimento do AP trás qualidade no tratamento e bons resultados no aumento de força do MAP.

Lima et al. (2021)	Intervenções fisioterapêuticas para os músculos do assoalho pélvico no preparo para o parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação.	Mediante pesquisas de revisão bibliográfica sistemática qualitativa em revistas, artigos e sites de buscas relevantes como Scielo e BVS.	Fica evidenciado que o treinamento da musculatura do AP associado a massagem perineal são eficientes para o preparo do parto, principalmente reduzindo a laceração e a episiotomia, sendo necessário alguns estudos experimentais para mostrar de forma objetiva e clara a eficácia do treinamento da musculatura e a massagem perineal.
Silva et al. (2023)	Os benefícios da atuação do fisioterapeuta no parto humanizado.	Trata-se de uma revisão de literatura quali quantitativa, de caráter descritivo/qualitativo, com artigos científicos e produções publicadas, assim como artigos indexados nas bases de dados: Google Acadêmico, Scielo, Cochrane Library, PubMed.	A atuação do fisioterapeuta estimula a parturiente a ter um trabalho de parto mais eficaz e com tempo reduzido, diminuição do quadro algico e desconforto, com uma recuperação mais rápida e benéfica para a parturiente e recém-nascido, destacando que a assistência é importante para auxiliar no parto humanizado.
Paz et al. (2022)	Os benefícios da fisioterapia pélvica para o parto humanizado independente da via de parto escolhida pela parturiente.	O estudo foi realizado através da revisão de literatura, por meio da plataforma de dados; SciELO e LILACS.	O fisioterapeuta pélvico é altamente capacitado para preparar a gestante em todos os períodos da gestação até o momento exato do parto, independente de sua via. A fisioterapia possui métodos fisioterapêuticos para dar as devidas orientações a parturiente, promovendo o autoconhecimento corporal e segurança de si. Com isso, a fisioterapia pélvica está habilitada para atuar na área da gestação.
Maia et al. (2022)	Atuação do fisioterapeuta no trabalho de parto vaginal:	Trata-se de uma revisão da literatura. sua base de dados:	A assistência fisioterapêutica durante o trabalho de parto é de suma importância, pois torna esse processo mais simples,

	uma revisão de literatura	Lilacs, Scielo, PubMed e Cochrane.	minimizando o tempo, reduzindo a dor e o desconforto da parturiente, fazendo com que não seja traumática para mãe e para o bebê. As técnicas de mobilidade bem executadas trazem inúmeros benefícios para facilitar a passagem do bebê, reduzindo as dores sem medidas farmacológicas.
Souza et al. (2020)	A atuação da fisioterapia obstétrica: revisão de literatura.	Trata-se de uma revisão bibliográfica, cuja busca de artigos científicos foi feita nas bases de dados SciELO, LILACS e Bireme.	Foi verificado que o fisioterapeuta pode auxiliar a mulher a passar por essas fases de forma mais tranquila e com maior bem-estar. 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.
Sousa et al. (2018)	Atuação da fisioterapia para a redução do tempo no trabalho de parto vaginal.	Revisão metodológica no período de janeiro e fevereiro de 2018, e foram selecionados artigos que estavam relacionados ao tema proposto. Para isso, realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases de dados PUBMED, LILACS, SCIELO.	A fisioterapia contribui diminuindo a tríade medo-tensão-dor, promovendo reeducação da função respiratória, o restabelecimento da função intestinal, estimulando o sistema circulatório, promovendo analgesia e favorecendo o parto.

Segundo Souza et al. (2018) a termoterapia é utilizada com objetivo de diminuir a dor no parto, já que promove o relaxamento geral nas parturientes sem gerar efeitos ao bebê. Utilizando um chuveiro com a água caindo nas costas da parturiente, ocorre o alívio da dor lombar. Já o banho quente ou “banho imerso” é outra alternativa para conforto da mesma, ocasionando analgesia. A água quente, através dos efeitos fisiológicos da termoterapia, induz

à vasodilatação periférica e ajuda na redistribuição do fluxo sanguíneo, o que proporciona um relaxamento muscular.

A corrente TENS também é utilizada para redução do quadro algico em vários momentos gestacionais, no entanto a aceitação da técnica pela gestante é variável por ser a aplicação de pulsos elétricos de baixa tensão no sistema nervoso através da pele por meio de eletrodos. A necessidade do uso da corrente TENS nas mulheres no pré-parto é proporcionar um melhor momento na hora do parto, a literatura comprova a diminuição da dor para as mães, de forma simples tal estimulação inibe a percepção da dor, atuando pela teoria das comportas de dor, evitando a transmissão dos estímulos dolorosos ao nível medular (SOUZA et al., 2019; VALENCIANO et al., 2015)

De acordo com Souza et al. (2018) a corrente TENS é um método não farmacológico bastante difundido, não invasivo, seguro, de baixo custo, de fácil aplicação e remoção. Os impulsos elétricos são enviados por eletrodos posicionados na região paravertebral a nível de T₁₀ e L₁, que corresponde à inervação uterina e do cérvix, na região ao nível de S₂ e S₄ corresponde à inervação do canal de parto e assoalho pélvico. Na literatura não há unanimidade que afirme qual parâmetro é o mais adequado, são frequentemente utilizadas altas frequências de 80 a 100Hz, menor duração de pulso de 75 a 100µs e intensidade conforme a sensibilidade da parturiente. Esses impulsos elétricos inibem as transmissões de impulsos dolorosos pela medula espinhal, o que faz com que o organismo libere opioides endógenos como a endorfina através das sinapses do sistema nervoso central, proporcionando o alívio da sensação de dor, gerando efeito analgésico.

CONCLUSÃO

O papel do fisioterapeuta no pré-parto é de suma importância, pois seus benefícios são satisfatórios e de grande eficácia, proporcionando o aumento do autoconhecimento, da confiança e do bem-estar da gestante durante o trabalho de parto prevenindo complicações tanto para mãe quanto para o bebê.

Com base nos estudos as técnicas bem executadas proporcionam alívio da dor evitando o uso de medidas farmacológicas, facilita a passagem do bebê utilizando técnicas como massagem perineal, deambulação, cinesioterapia, termoterapia, corrente TENS e técnicas de respiração.

Ainda assim, são necessários novos estudos a respeito do assunto em questão.

REFÊRENCIAS

BARBOSA, Ingrid Rodrigues *et al.* A Fisioterapia pélvica como prevenção de lesões perineais em parto vaginal: uma revisão bibliográfica. **Revista Diálogos em Saúde**, Cabedelo, v. 5, n. 1, p. 181-195, jun. 2022.

BORBA, Eliza Orsolin de *et al.* Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 324-330, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/21000628032021>.

LEITE, Radfan Naumann Oliveira *et al.* Atuação da Fisioterapia na Gestação / Performance of Physical Therapy in Pregnancy. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 7, n. 12, p. 119004-119011, 29 dez. 2021. South Florida Publishing LLC.

LIMA, Eunice Grazielle *et al.* Intervenções fisioterapêuticas para os músculos do assoalho pélvico no preparo para o parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação. **Fisioterapia Brasil**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 216-232, 21 maio 2021.

MESQITA, Luciana Aparecida *et al.* EFEITOS DA FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO NO PRÉ E PÓS PARTO. **Revista de Trabalhos Acadêmicos**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 1-7, maio 2016.

MAIA, Maria Eduarda do Nascimento *et al.* Atuação do fisioterapeuta no trabalho de parto vaginal: Uma revisão de literatura. **Diálogos em Saúde**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 241-252, jun. 2022.

NAGAMINE, Bruna Pereira; DA SILVA DANTAS, Rildo; DA SILVA, Karla Camila Correia. A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e56710212894-e56710212894, 2021.

PAZ, Erica Martins *et al.* Os benefícios da fisioterapia pélvica para o parto humanizado independente da via de parto escolhida pela parturiente. **Revistas Icesp**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 1-12, jun. 2022.

PUGLIA, Luiza Lassi *et al.* A relação entre o parto vaginal e a escolha pela fisioterapia pélvica durante a gestação: um estudo transversal. **Peer Review**, v. 5, n. 11, p. 136-148, 2023.

SILVA, Raiça Gabriela Carlos da *et al.* Os Benefícios da atuação do fisioterapeuta no parto humanizado. **Revista Científica de Saúde do Centro Universitário Belo Horizonte**, Belo Horizonte, v. 5, n. 3, p. 1-16, 20 jun. 2023

SOUZA, S. M.; NICIDA, D. P. A atuação da fisioterapia obstétrica: revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 13, n. 15, 2020.

SOUSA, C. B.; SILVA, I. M. A.; PEREIRA, V. S. S.. Atuação da fisioterapia para a redução do tempo no trabalho de parto vaginal. **Scire Salutis**, v.8, n.2, p.123-128, 2018. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2018.002.0013> .

SOUZA, Simone Ribeiro de et al. A gestante no pré-parto: a fisioterapia traz benefícios?. **Scire Salutis**, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 104-114, 25 set. 2018. **Companhia Brasileira de Producao Cientifica**. <http://dx.doi.org/10.6008/cbpc2236-9600.2018.002.0011>.

SOUZA, Ana Flávia dos Santos et al. Assistência à parturiente no pré-parto normal:: um enfoque na atuação do fisioterapeuta. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research - Bjsr**, Teresina, v. 3, n. 25, p. 44-53, fev. 2019.

VALENCIANO, Cintia Maria Vieira da Silva et al. A importância da intervenção fisioterapêutica na assistência do trabalho de parto. **Centro Universitário Católico Salensiano Auxilium**, Lins - Sp, v. 3, n. 7, p. 1-61, jun. 2015.