Rfb Editora

AS PRINCIPAIS TÉCNICAS E RECURSOS UTILIZADOS PELO FISIOTERAPEUTA NO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO

Revisão integrativa

DANIELE DA SILVA TORRES
JEFFICIELE CAROLINE DA SILVA
THAUAN NARCISO DE LIMA FERRO

AS PRINCIPAIS TÉCNICAS E RECURSOS UTILIZADOS PELO FISIOTERAPEUTA NO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO

Revisão integrativa

Copyright © 2021 da edição brasileira.
by RFB Editora.

Copyright © 2021 do texto.
by Autores.
Todos os direitos reservados.

Todo o conteúdo apresentado neste livro, inclusive correção ortográfica e gramatical, é de responsabilidade do(s) autor(es).

Obra sob o selo *Creative Commons*-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

Conselho Editorial:

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA (Editor-Chefe).

Prof.ª Drª. Roberta Modesto Braga - UFPA.

Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo - UFMA.

Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida - UFOPA.

Prof.ª Drª. Ana Angelica Mathias Macedo - IFMA.

Prof. Me. Francisco Robson Alves da Silva - IFPA.

Prof.ª Drª. Elizabeth Gomes Souza - UFPA.

Prof.ª Dra. Neuma Teixeira dos Santos - UFRA.

Prof.ª Me. Antônia Edna Silva dos Santos - UEPA.

Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa - UFMA.

Prof. Dr. Orlando José de Almeida Filho - UFSJ.

Prof.ª Drª. Isabella Macário Ferro Cavalcanti - UFPE.

Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares - UFPI.

Prof.ª Drª. Welma Emidio da Silva - FIS.

Diagramação e design da capa:

Pryscila Rosy Borges de Souza.

Imagens da capa:

www.canva.com

Revisão de texto:

Os autores.

Bibliotecária:

Janaina Karina Alves Trigo Ramos

Assistente editorial:

Manoel Souza.

Home Page: www.rfbeditora.com.
E-mail: adm@rfbeditora.com.
Telefone: (91)98885-7730.
CNPJ: 39.242.488/0001-07.
R. dos Mundurucus, 3100, 66040-033, Belém-PA.

Daniele da silva torres
Jefficiele caroline da silva
Thauan narciso de lima ferro

AS PRINCIPAIS TÉCNICAS E RECURSOS UTILIZADOS PELO FISIOTERAPEUTA NO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA

Edição 1

Belém-PA

Rfb Editora

2021

https://doi.org/10.46898/rfb.9786558890867

Catalogação na publicação
Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

T693

Torres, Daniele da Silva

As principais técnicas e recursos utilizados pelo fisioterapeuta no trabalho de parto humanizado: revisão integrativa / Daniele da Silva Torres, Jefficiele Caroline da Silva, Thauan Narciso de Lima Ferro – Belém: RFB, 2021.

Livro em PDF

36 p.

ISBN 978-65-5889-086-7
DOI: 10.46898/rfb.9786558890867

1. Fisioterapia. I. Torres, Daniele da Silva. II. Silva, Jefficiele Caroline da. III. Ferro, Thauan Narciso de Lima. IV. Título.

CDD 615.82

Índice para catálogo sistemático

I. Fisioterapia

Nossa missão é a difusão do conhecimento gerado no âmbito acadêmico por meio da organização e da publicação de livros digitais de fácil acesso, de baixo custo financeiro e de alta qualidade!

Nossa inspiração é acreditar que a ampla divulgação do conhecimento científico pode mudar para melhor o mundo em que vivemos!

Equipe RFB Editora

DEDICATÓRIA

Eu Daniele, dedico este trabalho aos meus pais Cícera e Donizete por todo exemplo de humanidade e ao meu esposo Thiago por toda presença e incansável apoio ao longo de todo esse período. Gratidão imensurável ao meu Orientador Thauan Ferro por tamanho incentivo, e a minha dupla Jefficiele, por caminharmos juntas até o fim.

DEDICATÓRIA

Eu Jefficiele, dedico esse trabalho aos meus pais que são a luz da minha vida e meus exemplos de força, simplicidade e humildade; ao meu esposo que sempre esteve ao meu lado incondicionalmente e presenciou de perto toda minha luta. Ao meu orientador Thauan e à Danielle minha dupla, por me ajudarem a chegar até aqui, e por fim e mais importante, dedico a mim, pois tenho ciência do tamanho do minha força e persistência apesar de tantas batalhas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus, por me dar o privilégio desta conquista e me fazer acreditar no meu potencial, me reerguendo a cada obstáculo encontrado e reavivando a cada dia a minha fé.

Agradeço à minha família, em especial aos meus pais por todo apoio, preces e orações, me abençoando a cada objetivo alcançado e acreditando que um dia estará eu, formada e realizada, exercendo a profissão que escolhi. Aos meus irmãos por todo incentivo e torcida mesmo que de forma retraída.

Agradeço ao meu esposo, por toda paciência, ajuda, apoio e companheirismo e por me incentivar durante esses cinco anos a me manter de pé, acreditando no meu potencial e profissionalismo.

Agradeço aos amigos e familiares mais próximos, sobrinho, tias, primos (a), cunhada e sogros por cada palavra de incentivo e ajuda quando foi preciso.

Agradeço aos colegas de classe, em especial as companheiras de seminários e apresentações, no qual formamos um elo de amizade, trocando experiências e conhecimentos por diversas tardes de estudos durante estes cinco anos de faculdade.

Agradeço a minha dupla de TCC, por acreditar que conseguiríamos juntas à realização deste trabalho, e por toda paciência e confiança que tudo sairia como Deus planejou.

Por fim, agradeço a todos os Mestres que passaram por minha vida acadêmica, por todo conhecimento e paciência dedicados a mim, acreditando que serei uma profissional exemplar. Em especial, agradeço ao meu Orientador, por tamanha dedicação e confiança depositada a mim e na minha dupla, por cada dia reservado a este trabalho e por cada conselho, nos fazendo acreditar que tudo sairia da melhor maneira possível.

AGRADECIMENTOS

Se tornar a 1ª formada da família é um privilégio e um grande sonho, despertou a vontade de poder oferecer orgulho para a minha família e principalmente para mim mesma. Sair de uma cidade tão pequena, no interior e buscar meu sonho tão distante de minha família não foi nada fácil, mas mesmo de longe eles me davam forças para seguir e não desistir. E hoje, tenho muito a agradecer.

Agradeço primeiramente a Deus que me deu tanta força, proteção e livramentos, por guiar meus caminhos e escolhas e por tanto me abençoar durante este ciclo.

Agradeço muito aos meus pais que sempre acreditaram em mim, e me apoiaram desde o início, se orgulhando da força e da luta que sempre enfrentei para chegar aqui ao fim desta grande conquista.

Agradeço ao meu esposo que neste último ano foi essencial, me dando força, não me deixando desistir, enxugando minhas lágrimas nos dias difíceis, na qual eu achava que não iria conseguir, agradeço a ele por tanta paciência e parceria.

Agradeço aos meus colegas e amigos que conheci durante esses 5 anos, ao meu grupinho do 'clube das migles' onde sempre nos apoiamos e nos demos forças, e em especial a minha amiga e dupla de TCC, Danielle, por toda paciência, compreensão e parceria durante a execução deste projeto.

Agradeço de coração a todos os meus professores pelos ensinamentos e experiências a mim transmitidos, pelo prazer de tê-los contribuindo com a minha formação, pois além de aluna me tornei fã de cada um, especialmente ao meu orientador Thauan Ferro, por toda paciência e dedicação, durante a orientação deste projeto, no qual colaborou com a melhora e a conclusão deste.

Agradecimento também a Universidade Mario Pontes de Jucá, por ofertar este curso, oferecendo os melhores professores e estrutura para minha formação.

Agradeço a todas as instituições que abriram as portas, para que pudéssemos fazer nossos estágios, contribuindo para o meu aprendizado e me preparando para o mercado de trabalho.

Agradeço por fim a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para minha formação.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO **11**

2 METODOLOGIA **15**

3 RESULTADOS **17**

4 DISCUSSÃO **23**

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS **29**

REFERÊNCIAS **31**

ÍNDICE REMISSIVO **33**

CAPÍTULO 1

INTRODUÇÃO

A gestação é um processo natural na vida da mulher, e sendo esse processo condicionado por lentas e diferentes modificações, tanto corporal quanto emocional. Essas adaptações fisiológicas se dão desde a fertilização até o parto, momentos esses, no qual a mulher passa por alterações dos sistemas musculoesquelético, circulatório e respiratório (OLIVEIRA; SANTANA, 2019).

Dentro dessas variáveis mudanças, podemos observar a anteriorização do centro de gravidade que a gestante adota resultante do crescimento do feto e o favorecimento para o equilíbrio do seu corpo. Dentre esse, outros surgimentos fisiológicos também passam por modificações como o aumento do processo circulatório, onde o volume sanguíneo aumenta para fornecer a demanda circulatória adequada. A princípio, a frequência respiratória torna-se similar, visto que, seu volume se eleva tornando-se uma respiração mais profunda, garantindo mais aporte de oxigênio para o processo da gestação (OLIVEIRA; SANTANA, 2019).

Durante o processo de gravidez, o momento mais esperado pela mãe e por todos ao seu redor é o nascimento do bebê, onde a mulher pode aguardar o processo natural, de acordo com sua saúde e seu corpo, ou optar por um parto cesáreo, onde cirurgicamente os médicos fazem a retirada do bebê sem meios naturais, usando anestesia e o corte abdominal. Esse momento pode ser programado pela mulher, ou recomendado pelo médico acompanhante e, quando bem realizado e indicado considera-se um parto humanizado na medida em que sua indicação visa minimizar agravos para a mãe e para o feto (SOUZA; RAMOS, 2017).

Associado ao parto natural destaca-se o parto humanizado, onde o mesmo consiste o nascimento do bebê pelo canal vaginal, anulando qualquer método cirúrgico, onde o objetivo é a liberdade corporal da mulher e o não uso dos métodos farmacológicos, visando respeitar a individualidade da parturiente, ouvindo suas necessidades de acordo com sua cultura, crenças e conceitos, acompanhando de forma estritamente calma e cautelosa cada momento deste processo (SILVA; LUZES, 2015).

Segundo o Ministério da saúde, apud, Sousa et al. (2019), o programa de humanização de Pré-natal e Nascimento foi estabelecido no ano de 2000, pelo Ministério da Saúde, efetivando condutas baseadas em garantir uma qualidade no acompanhamento durante o trabalho de parto humanizado, possibilitando o direito da participação ativa da parturiente durante este momento.

É de importância ressaltar, que apesar do parto humanizado esteja dentro dos critérios de humanização, algumas intervenções desnecessárias vem sendo incluí-

das como, a utilização medicamentosa e a não preservação das características fisiológicas, contudo, não sendo um parto humanizado, visto que seu fundamento é o processo mais natural possível. Fato este, que não exclui o parto Cesário de tornar-se humanizado, sem esquecer que o que prevalece é a prática de intervenções seguras e mais natural possível (OLIVEIRA; SANTANA, 2019).

O fisioterapeuta se torna cada vez mais um profissional apropriado legalmente para atuar no processo de trabalho de parto e sua missão, além de acompanhar atentamente, juntamente com outros profissionais, é corrigir posições inadequadas, conscientizar as parturientes quanto às mudanças e fornecer melhores recursos durante o momento do parto. A cada período do trabalho de parto, o fisioterapeuta tem o papel de fornecer a parturiente o bem estar necessário, reduzir o quadro álgico e trabalhar com alongamentos e posturas que promovam a dilatação (SOUZA; RAMOS, 2017).

De acordo com Brito et al. durante o trabalho de parto, são realizados exercícios respiratórios que promovem o relaxamento e oxigenação da mãe e bebê, podendo serem associados juntamente com massagens terapêuticas. A musculatura do assoalho pélvico sofre diferentes alterações biomecânicas e o profissional precisa elaborar a melhor conduta para promover um melhor relaxamento dessa musculatura, proporcionando assim, não somente um alívio físico, mas também psíquico, pois a cada fase seguinte de dilatação, as contrações se intensificam e as dores são mais prevalentes, garantindo atenção redobrada nessa musculatura.

A contribuição positiva deste profissional dentro do centro obstétrico tem sido significativamente importante na diminuição do tempo de trabalho de parto, tornando-o mais ativo, humanizado e satisfatório para a mulher. Fica compreendido que a assistência à parturiente/puérpera e seu recém-nascido deve ser ofertada por uma equipe interdisciplinar, sendo o profissional fisioterapeuta parte desta equipe na busca da humanização da assistência antes e depois do parto (PADILHA, et al.,2015).

Desse modo, o objetivo deste estudo é entender dentro da atuação da fisioterapia os melhores recursos e técnicas para auxiliar no trabalho de parto humanizado, favorecendo e estimulando a parturiente a ter um trabalho de parto ativo e benéfico.

CAPÍTULO 2

METODOLOGIA

A revisão integrativa avalia uma ampla abordagem de revisões e estudos experimentais e não experimentais, relacionado a evidências e análises de teorias e conceitos sobre um tema específico. A revisão integrativa segue uma temática específica na qual direciona a análises de estudos de diferentes autorias, evidenciando pesquisas sobre o mesmo assunto, no qual proporciona a síntese de conhecimentos e agregação de finalidades de resultados significativos na prática. (SOUZA; SILVA; CARVALHO 2010).

O presente estudo busca responder sobre quais intervenções fisioterapêuticas são abordadas durante a fase ativa do trabalho de parto humanizado.

Conforme a textualização deste estudo, foi realizada revisão integrativa nos seguintes bancos de dados on-line: *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS),* Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), U. S. National Library of Medicine (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Acervos e revistas digitais DêCiência em Foco, Revista Fisioterapia & Reabilitação, Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Revista Intellectus, Fisioterapia Brasil, Revista Brasileira de Administração Científica - *Scire Salutis,* Revista da Associação dos Antigos Alunos de Direito da UFRJ – ALUMNI, Revista Eletrônica Acervo Saúde.

Foram inseridas nas pesquisas artigos e revisões bibliográficas nos idiomas português e Inglês e artigos selecionados no período de 2015 a 2020. Durante a seleção, totalizaram-se 31 (trinta e um) artigos, e após a análise e leitura dos mesmos, foram excluídos 16 (dezesseis), no qual entraram no critério de exclusão, pois não abordavam a temática original, bases de dados e ano de publicação da pesquisa. Ao final da exclusão obtivemos 15 (quinze) artigos onde os mesmos foram apresentados em forma de discursão. Deste modo, esta revisão irá abordar a atuação do fisioterapeuta e quais recursos e técnicas são utilizadas durante o trabalho de parto (GALVÃO e PEREIRA, 2014).

CAPÍTULO 3

RESULTADOS

Para melhor estruturação dos resultados fez-se necessário a criação de quadros. O quadro 1 (um) refere-se ao número de artigos encontrados nas bases de dados através das palavras chaves: "'Trabalho de parto'', ''Humanização no parto'', ''Fisioterapia no parto''. Para essa revisão que visa discutir na sessão seguinte quais as práticas e intervenções que o fisioterapeuta utiliza durante o trabalho de parto natural e humanizado.

Quadro 1 - Após a elaboração do fluxograma, os artigos foram separados de acordo com a tabela abaixo, com base nos critérios de inclusão e exclusão e divididos de acordo com as bases de dados incluídas dentro da pesquisa sistematizada.

Base de Dados	Total de artigos encontrados	Total de artigos excluídos	Total de artigos selecionados
LILACS	05	03	02
PubMed	04	01	03
SciELO	08	07	01
Acervos Eletrônicos	14	05	09
Total	31	16	15

Fonte: As autoras (2020)

Após exclusão dos artigos que não se enquadravam nos critérios desta revisão tivemos o número de 15 artigos. No quadro abaixo podemos analisá-los por autor, título do trabalho e ano de publicação.

Quadro 2 - Após a divisão dos artigos em suas respectivas bases de dados, foram excluídos aqueles que não se enquadravam na temática da pesquisa, resultando em 15 (quinze) artigos distribuídos na tabela abaixo, com seus correspondentes títulos e ano de publicação.

N°	Autor	Título	Ano
1	PADILHA *et al.*	Atuação da fisioterapia em uma maternidade: percepção da equipe multiprofissional de saúde.	2015
2	SILVA; LUZES.	Contribuição da fisioterapia no parto humanizado: Revisão da literatura.	2015
3	MAKVANDI *et al*.	Effect of the delivery ball on the relief of labor pain: a systematic review and meta-analysis. Tradução: Efeito da bola de parto no alívio da dor do parto: uma revisão sistemática e meta-análise.	2015
4	SANTANA *et al*.	Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) reduces pain and postpones the need for pharmacological analgesia during labour: a randomised trial. Tradução: A estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) reduz a dor e adia a necessidade de analgesia farmacológica durante o trabalho de parto: um ensaio randomizado.	2015
5	SOUZA; RAMOS.	Fisioterapia e humanização do parto: Uma análise partir de documentos oficiais da saúde.	2017
6	FREITAS *et al*.	Atuação da fisioterapia no parto humanizado.	2017
7	MELO *et al.*	Implementação das boas práticas na atenção ao parto em maternidade de referência.	2017
8	DELGADO *et al*.	Prescription of breathing orientations given by the healthcare team during labor: a cross-sectional study. Tradução: Prescrição de orientações respiratórias pela equipe de saúde durante o trabalho de parto: um estudo de corte transversal.	2018
9	SILVA; LARA.	Uso do banho de aspersão associado à bola suíça como método de alívio da dor na fase ativa do trabalho de parto.	2018
10	SOUSA *et al*.	Atuação da fisioterapia para a redução do tempo no trabalho de parto vaginal.	2018
11	BRITO *et al*.	A importância da atuação da fisioterapia no parto humanizado: Uma revisão sistematizada.	2019
12	OLIVEIRA; SANTANA.	A importância da assistência fisioterapêutica prestada à parturiente durante o parto.	2019

13	DELGADO *et al*.	Use of the delivery ball for women in labor: a systematic review and meta-analysis Tradução: Uso de bola de parto para mulheres em trabalho de parto: uma revisão sistemática e meta-análise**.**	2019
14	MOREIRA *et al*.	Uso de métodos não farmacológicos no controle da dor no trabalho de parto e parto: Revisão integrativa.	2020
15	CRUZ *et al*.	Recursos fisioterapêuticos aplicados no trabalho de parto natural humanizado: Uma revisão bibliográfica.	2020

Fonte: As autoras (2020)

No quadro a seguir podemos verificar qual recurso ou técnica está sendo evidenciado como prática ou recurso fisioterapêutico no trabalho de parto humanizado.

Quadro 3 - Para melhor ressaltar o que cada artigo aponta, o quadro abaixo retrata os objetivos que cada autor apresenta em suas referentes pesquisas, destacando as técnicas e recursos utilizados pelo fisioterapeuta.

Nº	**AUTOR**	**Atuação do fisioterapeuta e as técnicas e recursos utilizados.**
1	PADILHA *et al.*	Atuação da fisioterapia e o suporte físico e emocional promovido, redução das percepções dolorosas e maior consciência do processo parturitivo.
2	SILVA; LUZES.	Recurso fisioterapêutico para alívio da dor: Deambulação e mobilidade, massagem lombo-sacra, percepção respiratória, bola suíça, banho no chuveiro e TENS.
3	MAKVANDI *et al.*	Uso da bola suíça para o alivio da dor durante a preparação para o parto.
4	SANTANA *et al.*	**A** TENS produz uma diminuição significativa da dor durante o trabalho de parto e adia a necessidade de analgesia farmacológica para o alívio da dor.
5	SOUZA; RAMOS.	Cartilha de parto: Suporte físico e emocional a parturiente. Recursos como massagem perineal, exercícios, orientações e humanização.
6	FREITAS *et al.*	Auxílio do fisioterapeuta nos ajustes de mudanças, da fase de início ao fim do trabalho de parto; Técnicas de respiração, Deambulação, e TENS.
7	MELO *et al.*	Métodos não farmacológicos: Massagens corporais, chuveiro de imersão, técnica de respiração e relaxamento, uso de bola, deambulação ativa.
8	DELGADO *et al.*	Orientações respiratórias no primeiro e segundo estágio do

9	SILVA; LARA.	Uso isolado do banho de aspersão potencializa o alívio da dor na parte ativa do trabalho de parto.
10	SOUSA *et al.*	Banhos quentes, Reeducação da função respiratória, Reestabelecimento da função intestinal, Bola suíça, Massoterapia, Crioterapia e TENS.
11	BRITO *et al.*	Estratégia de posicionamento; Mobilidade; TENS; Massoterapia e Respiração fisiológica.
12	OLIVEIRA; SANTANA.	Recursos Fisioterapêuticos: Massagem terapêutica, Cinesioterapia; Exercícios respiratórios e TENS.
13	DELGADO *et al.*	Redução da dor no primeiro estágio do parto, após o uso da bola suíça.
14	MOREIRA *et al*.	Métodos não farmacológicos: Respiração adequada, (TENS), Massoterapia, Deambulação, Bola suíça.
15	CRUZ *et al.*	Recursos utilizados reduzem o quadro álgico e duração do tempo do parto: Exercícios respiratórios, massoterapia, Termoterapia, Posições adequadas, Exercícios com o auxílio da bola suíça e Eletroterapia.

CAPÍTULO 4

DISCUSSÃO

O trabalho de parto é um momento singular na vida da mulher, no qual passa por alterações corporais, podendo haver sensações de medo, tensão e dor. Segundo os autores Souza; Ramos (2017); Oliveira; Santana (2019) o parto cesariano obtém um número crescente em relação ao parto natural, e não se trata apenas de fatores relacionados à diminuição da dor ou a riscos obstétricos, mas também a fatores socioeconômicos.

De acordo com Sousa *et al.* (2019) atualmente, o parto natural vem ganhando espaço entre as parturientes e, por se tratar de um parto mais ativo, se torna mais caracterizado por possuir algumas fases durante esse processo. O trabalho de parto natural divide-se em três etapas, onde na primeira acontece a fase das contrações, a segunda é caracterizada pelo nascimento do bebê e a terceira é a fase onde ocorre a saída da placenta e restos de parto.

Segundo Oliveira e Santana (2019), o trabalho de parto possui apenas duas fases, entrando em acordo apenas em relação as duas primeiras fases do trabalho de parto. Na primeira fase, a parturiente ainda passa por duas etapas, que são elas a fase Latente, momento inicial das contrações e da dilatação, e a fase Ativa, onde as contrações aumentam significativamente em relação ao espaço de tempo associado com a dilatação de 3 centímetros a mais com diferença ao início da fase latente. Ressaltando que, a duração da primeira fase do trabalho de parto vai depender de das circunstâncias clínica da paciente.

O parto natural envolve não somente fatores biológicos, como também psicológicos e socioculturais, onde para a mulher existe um impacto emocional grandioso. De acordo com Brito *et al.* (2019); Silva e Luzes (2015) o parto humanizado surgiu para que a mulher pudesse dar à luz de forma mais livre e natural possível, sem nenhum tipo de intervenção medicamentosa ou instrumental.

Ainda expõe que é considerado um conjunto de condutas e procedimentos que visam promoção do parto e do nascimento saudável e à prevenção da morbimortalidade perinatal. Incluem o respeito ao processo natural e à dinâmica de cada nascimento, no qual as intervenções devem ser cuidadosas, evitando-se os excessos e utilizando-se, criteriosamente, os recursos tecnológicos disponíveis, tornando o parto agradável e de acordo com a natureza humana.

No Brasil, o parto humanizado, teve evidência a partir do Ministério da Saúde, visando a desestimulação ao parto medicalizado, tornando-o menos artificial e violento. A humanização no parto e seus mecanismos reduzem a dor e quando as-

sociado aos métodos não farmacológicos resultam na redução da ansiedade (BRITO *et al*., 2019).

De acordo com Cruz *et al.* (2020), o Ministério da Saúde define que o parto humanizado visa o paradigma de respeito à fisiologia da mulher, com o mínimo de intervenções possíveis durante a fase ativa, respeitando o desempenho natural, fornecendo a parturiente um suporte físico e emocional da equipe profissional, resultando em um processo humanizado.

Seguindo esse mesmo conceito, Freitas *et al*. (2017) expõe que a humanização requer primeiramente, a qualificação dos profissionais que dão assistência ao trabalho de parto humanizado, enfatizando a atenção, promoção da saúde e o acolhimento durante toda a assistência prestada. Dentro desses paradigmas, a humanização presume não só apenas a atenção e assistência gerada pelos profissionais, como o local escolhido pela parturiente para realização do parto, visando um ambiente confortável e acolhedor e que seja capaz de atender todas as necessidades que o momento requer, podendo a mesma ser acompanhada por algum familiar durante esse processo, pois vale ressaltar que, além do seu estado físico, o estado emocional precisa está preparado para esse momento único e singular na vida da mulher.

De acordo com Padilha *et al*. (2015) não é diferente, pois acreditam que a atuação da fisioterapia dentro da maternidade proporciona à mãe e ao bebê um processo parturitivo tranquilo e humanizado.

O COFFITO, *apud*, Souza; Ramos (2017) atribui a prática fisioterapêutica direcionada a condutas apropriadas de conhecimento biomecânico, a conduzir de forma segura e fisiológica as trocas de posições seguras, estabelecendo efeitos mecânicos favoráveis durante o momento de trabalho de parto.

Visando aperfeiçoar o enriquecimento do trabalho de parto e amenizar as dores no processo de parturição, Silva e Lara (2018) abordam medidas humanizadas e de qualidade. Tais medidas, tanto proporcionam o alívio da dor, quanto visam diminuir a ingestão de fármacos, proporcionando maior autonomia do corpo e liberando diferentes posições e posturas adequadas durante esse processo.

Destacam o uso da bola suíça associado ao banho de aspersão, bem que, além de reduzir a ansiedade, aumenta o relaxamento e promove a circulação sanguínea. [1]

O banho de aspersão incentiva o relaxamento da musculatura e a flexibilidade do canal vaginal. Quanto ao uso da bola suíça, sua utilização é diversificada,

1 O banho de aspersão é uma técnica utilizada com a água aquecida através do banho para promover o relaxamento muscular, promoção do conforto, diminuição da ansiedade e consequentemente a redução de dor.

permitindo a aplicação de diferentes formas e posições na horizontal, inclusive o agachamento, onde obtém maior mobilidade da pelve, podendo ser associada em conjunto com outro recurso que favoreça o relaxamento da parturiente. Durante o momento do parto, existem posições que beneficiam tanto ao trabalho de parto, quanto a gestante, tornando esse mais tranquilo e menos doloroso. A posição vertical adquirida pela parturiente se destaca na assistência ao parto humanizado. Essa posição melhora o progresso do trabalho de parto e enfatiza de maneira gradativa e positiva a circulação uterina e a expansão pulmonar (SILVA; LARA 2018).

Durante a deambulação acontece a contração mais forte, onde se necessita suspender a marcha e adquirir posições que auxiliem e facilitem a descida do feto. Todo esse processo precisa ser alinhado ao padrão respiratório, buscando a forma mais tranquila e mais fisiológica possível (FREITAS et al., 2017).

Dentre as muitas técnicas respiratórias, uma das mais admitida e usada é a respiração profunda e abdominal. Nessa, a parturiente inicia de maneira profunda uma inspiração, com a finalidade de aumentar a parede abdominal e abaixar o diafragma. Logo em seguida, realiza uma expiração lenta, efetuando a contração dos músculos abdominal, de maneira como se estivesse fazendo o movimento de apagar uma vela. Esse exercício controla a agilidade da expiração, promovendo a contração dos músculos abdominais. No período de expulsão do feto, a parturiente faz uma respiração profunda e realiza uma apneia, exercendo força para a expulsão do seu bebê, relaxando a musculatura (FREITAS et al., 2017).

Os autores Delgado et al. (2018) e Moreira et al. (2020), entram em acordo quando destacam que por meio da respiração adequada há uma redução de níveis de ansiedade e controle da dor, onde através do nível de consciência materna a parturiente torna-se capaz de trabalhar a respiração durante cada início de contração, aumentando o relaxamento e consequentemente, melhorando os níveis de saturação materna.

Freitas et al. (2017); Moreira et al. (2020); Santana et al. (2015) abordam outro método utilizado para o alívio da dor durante o processo de parto, o TENS - Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea, surgindo como uma das técnicas utilizadas pelos fisioterapeutas para gerar analgesia durante todo esse processo. Esse método é considerado e comprovado como um método seguro, de baixo custo e livre de efeitos colaterais. Apesar de poder ser usado a qualquer momento do parto, refere-se maior efetividade nas fases iniciais do trabalho de parto. Essa técnica consiste basicamente em administrar impulsos e estímulos elétricos de baixa voltagem através de eletrodos colocados sobre a pele na região lombar da parturiente.

Segundo Brito et al. (2019) o uso do TENS se torna eficaz tanto no primeiro estágio do parto, quanto no pós-parto, sendo capaz de aliviar as tensões musculares e diminuir a processo da dor, por quebrar o ciclo dor/espasmo/dor, além da melhora qualitativa da ansiedade, estresse materno e aumento da segurança da gestante durante este momento.

O uso da cinesioterapia por meio de exercícios com bola e bastão, exercícios de retroversão e anteversão pélvica, exercícios ativos de membros superiores e inferiores, deambulação, maneiras de posicionamentos, além da massoterapia com técnicas de deslizamentos superficiais e suaves com cremes ou óleos, são alguns recursos utilizados pelos fisioterapeutas. (OLIVEIRA e SANTANA, 2019).

Dentro da cinesioterapia o uso da bola suíça tem evidência científica para conforto e independência no trabalho de parto. Delgado et al. (2020); Makvandi et al. (2015) dão ênfase ao uso da bola suíça durante o trabalho de parto, sendo um recurso fisioterapêutico barato e reutilizável, onde a parturiente é comandada a explorar variadas posições que sejam adequadas a estimulação da mobilidade pélvica, pois reduz o limiar da dor e auxilia a descida do feto, sendo utilizada até o final da primeira fase do trabalho de parto.

A massagem perineal é uma técnica utilizada durante o trabalho de parto visando expandir o tecido perineal mais facilmente, bem como aumentar a flexibilidade dos músculos perineais e reduzir a resistência muscular, possibilitando que o períneo alongue-se facilmente durante a passagem do feto e consequentemente evitar que ocorram lacerações perineais. A gestante posicionada em sedestação, agachada ou deitada em decúbito lateral esquerdo, são técnicas fundamentais para a preparação, facilitação e alívio da dor no momento do parto (OLIVEIRA; SANTANA, 2019).

Segundo Melo et al. (2017), a posição em decúbito lateral apesar de favorecer a oxigenação fetal, limita a parturiente para escolha de posições verticais, durante a deambulação ou a que mais lhe favoreça, podendo prolongar mais a duração do trabalho de parto.

Em suma, na contemporaneidade, muito se tem discutido sobre os recursos utilizados pelos fisioterapeutas no trabalho de parto humanizado. Esta revisão apresenta algumas técnicas e recursos que são eficazes e que são ofertadas, exclusivamente, por fisioterapeutas que atuam diretamente no trabalho de parto e demonstram o quanto sua atuação se faz necessário no parto humanizado.[2]

2 A cinesioterapia basear-se em uma técnica fisioterapêutica que tem como objetivo a reeducação e restauração musculoesquelética, propiciando um melhor desempenho corporal.

CAPÍTULO 5

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa revisão teve como objetivo enfatizar a atuação do fisioterapeuta no parto humanizado através de recursos utilizados para facilitação durante o trabalho de parto, já que o fisioterapeuta poderá auxiliar a parturiente para que ela possa lidar com as mudanças do seu corpo durante a gestação até a preparação e o momento do parto, principalmente no exercício da humanização e na atuação para alívio do quadro álgico através de métodos não medicamentosos.

O papel do fisioterapeuta durante esse momento é de vital importância, pois contribui de forma positiva, tornando o momento mais saudável e preparando o corpo de modo a facilitar a saída do feto de maneira satisfatória, podendo a parturiente aproveitar esse período único de forma agradável, com menos dor, tornando esse momento mais ativo, especial e menos doloroso.

As técnicas fisioterapêuticas são extremamente necessárias para cada momento, tanto durante a gestação, como durante o parto. Dentre as mais usadas durante o parto, podemos destacar: a bola suíça, o banho de aspersão, a deambulação, a cinesioterapia, as técnicas respiratórias, o TENS e a massagem perineal. Essas técnicas aplicadas se mostraram de grande eficácia durante o parto, tornando-o mais humanizado. Porém, vale salientar que cada técnica tem sua particularidade e o momento certo para seu uso. Contudo, todas se mostram competentes em seu uso de acordo com sua especificidade, visando cada momento e necessidade, obedecendo sempre a singularidade de cada gestante.

Poucos artigos foram encontrados para este estudo. Assim, se faz necessário um maior investimento e incentivo em estudos e pesquisas voltados pra a saúde da mulher, mas especificamente na área da obstetrícia, para que o papel do fisioterapeuta seja evidenciado com mais importância, já que este é um profissional primordial e essencial nas maternidades durante o trabalho de parto.

REFERÊNCIAS

PADILHA, Juliana Falcão.; GASPARETTO, Andriele; BRAZ, Melissa Medeiros. **Atuação da fisioterapia em uma maternidade: percepção da equipe multiprofissional de saúde.** Fisioterapia Brasil, Santa Maria – RS, v. 16, n. 1, 2015. Disponível em: https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article / view/291. Acesso em: 29 set. 2020.

SILVA, Helen Carla Freire; LUZES, Rafael. **Contribuição da fisioterapia no parto humanizado: Revisão da literatura.** Alumni, v. 3, n. 6, Ago/Dez. 2015. Disponível em: https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/alu/article/view/2146. Acesso em: 29 set. 2020.

MAKVANDI, Somayer. *et al.* **Effect of the delivery ball on the relief of labor pain: a systematic review and meta-analysis**. Journal of Obstetrics and Gynecology, PubMed, v. 41, n. 11, Nov. 2015. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26419499/#:~:text=The%20meta%2Danalysis%20showed%20that,(2)%20%3D%2033.7%25). Acesso em: 29 set. 2020.

SANTANA, *et al*. **Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) reduces pain and postpones the need for pharmacological analgesia during labour: a randomised trial.** Journal of Physiotherapy, PubMed, v. 62 n. 1 Jan. 2015. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26701166/. Acesso em: 29 set. 2020.

SOUZA, Ana Paula Kovaslki; RAMOS, Daysi Jung da Silva. **Fisioterapia e humanização do parto: Uma análise partir de documentos oficiais da saúde.** Portal de Periódicos, Fisioterapia e Reabilitação, Palhoça-SC, v. 1, n. 1, jan/jun 2017. Disponível em: http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/RFR/article/view/3557. Acesso em: 24 set. 2020.

FREITAS, Andressa da Silva. *et al*. **Atuação da fisioterapia no parto humanizado.** DêCiência em foco, Uninorte, v. 1, n. 1, Jan/Mar 2017. Disponível em: http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/15. Acesso em: 24 set. 2020.

MELO, Bruna Marques de. *et al.* **Implementação das boas práticas na atenção ao parto em maternidade de referência.** Revista Rene, Fortaleza-CE v. 18, n. 3, Maio/Jun 2017. Disponível em: http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/20065; Acesso em: 24 set. 2020.

DELGADO, Alexandre. *et al*. Prescription of breathing orientations given by the healthcare team during labor: a cross-sectional study. O mundo da saúde, BVS, São Paulo, v. 42, n. 3, Ago. 2018. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1000161. Acesso em: 29 set. 2020.

SILVA. Camila de Albuquerque; LARA, Sonia Regina Godinho de. Uso do banho de aspersão associado à bola suíça como método de alívio da dor na fase ativa do trabalho de parto. BrJP, SciELO, São Paulo, v. 1, n. 2, Abr/Jun 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2595319220180002001 67&script=sci_arttext&tlng=pt#:~:text=CONCLUS%C3%83O,O%20presente%20estudo%20

possibilitou%20a%20percep%C3%A7%C3%A3o%20de%20que%20a%20associa%-C3%A7%C3%A3o,dura%C3%A7%C3%A3o%20e%20estimulando%20o%20parto. Acesso em: 29 set. 2020.

SOUSA. *et al*. **Atuação da fisioterapia para a redução do tempo no trabalho de parto vaginal.** Anais do Fórum Perinatal de Obstetrícia, v.8, n.2, ago 2018. Disponível em: http://www.sustenere.co/index.php/sciresalutis/issue/view/130. Acesso em: 24 set. 2020.

BRITO, Mateus dos Santos. *et al*. **A importância da atuação da fisioterapia no parto humanizado: Uma revisão sistematizada.** Revista brasileira de saúde funcional, Cachoeira, BA, v. 7, n. 1, Abr. 2019. Disponível em: www.seer-adventista.com.br/ojs/index.php/RBSF/article/viewFile/1048/820. Acesso em: 28 set. 2020.

OLIVEIRA, Aine Cristina Motta de; SANTANA, Patricia Caroline. **A importância da assistência fisioterapêutica prestada à parturiente durante o parto.** FAEMA, Ariquemes, v. 10, n. 1, Jan/Jun. 2019. Disponível em: http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/756. Acesso em: 28 set. 2020.

DELGADO, Alexandre. *et al*. **Use of the delivery ball for women in labor: a systematic review and meta-analysis.** Complement Ther Clin Pract, PubMed, Pernambuco, v. 35, Jan. 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31003693/#:~:-text=Conclusions%3A%20Use%20the%20birth%20ball,better%20methodology%20quality%20are%20necessary. Acesso em: 29 set. 2020.

MOREIRA. *et al*. **Uso de métodos não farmacológicos no controle da dor no trabalho de parto: Revisão integrativa.** Revista Intellectus, v. 57, n.1, 2020. Disponível em: http://www.revistaintellectus.com.br/ArtigosUpload/63.752.pdf. Acesso em: 29 set. 2020.

CRUZ. *et al*. **Recursos fisioterapêuticos aplicados no trabalho de parto natural humanizado: uma revisão bibliográfica.** Revista Eletrônica Acervo / Electronic JournaI Collection Health, v. sup, n. 41, Mar. 2020. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2731. Acesso em: 29 set. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso 31, 32

Acordo 12, 13, 18, 24, 25, 26, 30

D

Disponível 31, 32

Dor 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32

Durante 8, 9, 12, 13, 16, 18, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32

F

Fisioterapêuta 3

H

Humanizado 12, 13, 16, 18, 20, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32

I

Integrativa 3, 16, 32

M

Momento 12, 13, 24, 25, 26, 27, 28, 30

P

Parturiente 12, 13, 24, 25, 26, 28, 30, 32

Processo 12, 13, 24, 25, 26, 27

R

Revisão 16, 18, 28, 30, 32

S

Saúde 12, 25, 30, 31, 32

AS PRINCIPAIS TÉCNICAS E RECURSOS UTILIZADOS PELO FISIOTERAPEUTA NO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO

Revisão integrativa

AS PRINCIPAIS TÉCNICAS E RECURSOS UTILIZADOS PELO FISIOTERAPEUTA NO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO

Revisão integrativa

ISBN 978-655889086-7

Rfb Editora