

FACULDADE FASIPE MATO GROSSO

JESSICA FERREIRA MAUTIDE

A IMPONTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO PREPARO GESTACIONAL NO PARTO
HUMANIZADO

Cuiabá – MT

2021

A IMPONTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO PREPARO GESTACIONAL NO PARTO HUMANIZADO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado á banca avaliadora do departamento Fisioterapia, da Faculdade FASIPE MATO GROSSO , com requisito parcial para a Obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Ana Carolina Talavera

Coorientador:

Cuiabá

2021

JESSICA FERREIRA MAUTIDE

A IMPONTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO PREPARO GESTACIONAL NO PARTO
HUMANIZADO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado á banca avaliadora do departamento Fisioterapia, da Faculdade FASIPE MATO GROSSO, com requisito parcial para a Obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Cidade, ___ de _____ de ____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.
FACULDADE FASIPE MT

Prof. Dr.
FACULDADE FASIPE MT

Prof. Dr.
FACULDADE FASIPE MT

Dedico este trabalho aos meu país João Batista Teixeira Mautide e Maria Gorete Ferreira, pois graças aos seus esforços e apoio incondicional eu cheguei onde cheguei. Obrigada por acreditarem no meu sonho.

Agradecimentos

Primeiramente quero agradecer a Deus por ele ter me dado todo o discernimento necessário para continuar me esforçado a cada dia, nos meus estudos. Aos meus pais João Batista Teixeira Mautide e Maria Gorete Ferreira ao meu irmão Alex Ferreira Mautide, assim como a minha família Materna e Paterna. Agradeço também todos os meus amigos (a) que estiveram a meu lado me apoiado e me dando força durante esses anos por acreditarem na minha capacidade e no meu esforço. Quero também agradecer a professora Ana Carolina por ter aceito o convite de ser minha orientadora, por ter me ajudado com intenção da conclusão do meu trabalho. Obrigada a todos

RESUMO

A fisioterapia desempenha um papel essencial na preparação da mãe para a gravidez e o parto dessa forma o profissional da fisioterapia possui a competência e conhecimento necessário para cooperar e proporcionar, qualidade de vida quanto para a e para o bebê. Minimizado a dor e também a redução de tempo no trabalho de parto e orientara sobre técnicas que preparara a parturiente para esse momento. Assim o presente trabalho tem como objetivo de revelar a importância da fisioterapia na saúde da mulher durante toda sua gestação e também na hora do parto humanizado. Também é claro respeitando as vontades e as limitações da parturiente e assim o momento do parto seja o mais tranquilo possível, usar métodos não farmacológicos que não apresentam risco quanto para a parturiente e para o bebê, é uma alternativa mais saudável e menos invasiva. Constatado então que o profissional da fisioterapia juntamente com a equipe multidisciplinar é de suma importância durante a gestação é na hora do trabalho de parto pois o fisioterapeuta tem o conhecimento da biomecânica e anatomia do corpo humano.

Palavras-chave: Parto; Período Gestacional; Parto Humanizado; Fisioterapia

ABSTRACT

Physiotherapy plays an essential role in preparing the mother for pregnancy and childbirth, so the physiotherapy professional has the necessary competence and knowledge to cooperate and provide quality of life for the baby. Minimized the pain and also the reduction of time in labor and provided guidance on techniques that prepared the parturient for that moment. Thus, this study aims to reveal the importance of physical therapy in women's health throughout their pregnancy and also at the time of humanized childbirth. It is also clear, respecting the parturient's wishes and limitations, and thus the time of delivery is as smooth as possible, using non-pharmacological methods that do not present any risk to the mother and the baby, is a healthier and less invasive alternative. It was verified then that the physiotherapy professional together with the multidisciplinary team is of paramount importance during pregnancy and at the time of labor because the physiotherapist has knowledge of the biomechanics and anatomy of the human body.

Keywords: Childbirth; Gestational Period; Humanized birth; Physiotherapy

SUMÁRIO

Introdução	9
Desenvolvimento	11
Periodo gestacional.....	11
Primeiro trimestre	12
Segundo trimestre	12
Terceiro trimestre	13
Parto.....	14
A importância da Fisioterapia	15
Técnicas Fisioterapêuticas	16
Parto Humanizado.....	19
Conclusão	20
Referências.....	21

INTRODUÇÃO

A mulher no período gestacional é um tema que está ganhando mais espaço a cada dia, diante disso é fundamental entender a importância da fisioterapia no preparo gestacional no parto humanizado deste modo apresentar os objetivos da fisioterapia durante a gestação para o trabalho de parto.

A assistência humanizada deve levar ao desenvolvimento de algumas características essenciais do ser humano como a sensibilidade, o respeito e a dignidade, criando um ambiente acolhedor dotado de condutas institucionais que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher.⁴ Deve ainda garantir segurança e a realização de procedimentos que tragam benefícios tanto para a mulher quanto para o recém-nascido, sem esquecer o resgate da sua autonomia por ocasião do parto. (VERSIANI, BARBIERE, GABRIELLONI, FUSTIIONI, 2015, p. 3)

A OMS (Organização Mundial de Saúde) afirmou que o Brasil exibe uma das maiores taxas de cesáreas do mundo e tem sido citado como um exemplo de possível abuso deste procedimento. Segundo a organização internacional o Brasil vive hoje uma “epidemia cirúrgica”, tendo, mais da metade dos partos atualmente, realizados através da cesárea. (TOLENTINO, RIBEIRO, OLIVEIRA, ANTUNES, 2016, pg 1)

Para a mulher a gestação é um dos momentos mais importantes da sua vida em razão de está carregando em seu ventre o seu filho. Porém também é um dos momentos a qual há mais medo, angústia e ansiedade visto não sentir preparada para esse momento.

O fisioterapeuta obstétrico juntamente como equipe multidisciplinar tem a função de conscientizar a mulher sobre as mudanças físicas que ela sofrerá do início ao fim da gravidez e do puerpério, minimizando o estresse e orientando sobre o posicionamento adequado no momento do parto, respiração lenta e relaxamento efetivo. (FREITAS, LIMA, SOUZA, ZUCHELO, MARTINELLI, 2017, p. 3)

A fisioterapia estuda todas as articulares do corpo, bem como seu desempenho muscular, é considerado um profissional indispensável no momento do parto, considerando que é capacitado a contribuir no atendimento à parturiente. (LEITE, 2018, p. 24).

O profissional da fisioterapia é adequado para atenuar as sintomatologias gestacional, trabalhando com medidas preventivas. Através da anamnese física, identifica-se as alterações pela avaliação postural, opinando sobre quais exercícios realizar, a intensidade e duração, podendo-se estender até pós-parto. Baseia-se por exercícios de alongamentos, respiração, relaxamento e fortalecimento dos músculos específicos e sobrecarregados na gestação, trabalhando também a musculatura do assoalho pélvico e abdominal, postura corporal, auxiliando na melhoria das lombalgias, queixas de câimbras, falta de ar e retenção, fazendo com que a gestante tenha uma melhor qualidade de vida e preparo para o parto, que são de extrema importância nesse período. Além do preparo global que a fisioterapia interage, é de grande importância que toda gestante faça exercícios para fortalecimento do assoalho pélvico, que é uma rede músculo da cavidade inferior da pelve, que tem como importância sustentar a bexiga, útero, intestino, e controla a urina, fezes e funções sexuais. O fisioterapeuta elabora os exercícios de acordo com a necessidade de cada grávida, devendo ser específico, individualizado e exclusivo, visando melhoria na força, flexibilidade e condicionamento físico. Deve-se tomar cuidado com a exaustão ou fadiga. Os exercícios podem ser realizados no solo ou na piscina (hidroterapia), com indicação de início a partir do segundo trimestre de gravidez, quando os riscos de aborto em uma gravidez normalmente são pequenos. (SILVA, RESPLANDES, SILVA, 2021, p.3)

As técnicas fisioterapêuticas que são mais executadas e promovem melhoria nas pacientes são cinesioterapia, banhos quentes, massagens terapêuticas, exercícios respiratórios, caminhada, posturas verticais, exercícios com a bola suíça e neuroeletroestimulação (TENS). Estas técnicas promovem evolução do trabalho de parto e conforto da paciente, no entanto é a parturiente quem decide qual técnica é mais confortável, aceitável, relaxante e estimulante para o momento. Sendo assim cada paciente terá um protocolo de atendimento diante de suas aceitações e capacidades de realizar cada exercício. (SOUZA, LEÃO, ALMEIDA, 2019, p. 5).

DESENVOLVIMENTO

Trata-se de uma revisão bibliográfica a qual é baseado em artigos científicos que foram encontradas nas bases de dados scielo, google acadêmico, scielo com publicação sobre o tema “a importância da fisioterapia no preparo gestacional do parto humanizado” desenvolvidos a partir do ano de 2015, todos os artigos mais antigo que esse ano foram descartados.

PERIODO GESTACIONAL

Para uma mulher a gestação é um dos momentos mais felizes da sua vida porque estará dando à luz ao seu filho, e com isso também vem os sentimentos de medo, angústia, ansiedade por não entender o que pode ocorrer no período da gestação e no momento do parto.

Antigamente os partos eram realizados pelas parteiras no domicílio das gestantes, e o médico era chamado em casos extremos. Porém, depois dos anos 40, essa realidade começou a sofrer mudanças ocorrendo uma tendência à hospitalização dos partos. (LEITE, 2018, p. 17).

A gravidez compreende o período de aproximadamente 41 semanas, divididos em três trimestres. Nesse período, ocorrem diversas modificações físicas e emocionais no corpo da mulher. (SANTOS, CRUZ BARBOSA, 2019, p. 17).

A ação do hormônio gonadotrofina coriônica humana beta (β -hCG) está relacionado com a maioria dos sintomas iniciais da gravidez, e, com a sua detecção na urina ou no sangue, é comprovado o resultado positivo de gravidez. (SANTOS, CRUZ BARBOSA, 2019, p. 17).

O período gestacional trata-se de uma espera aliada a uma preparação por parte da mulher para a hora do parto, no pré-natal a mulher recebe orientações sobre os cuidados sobre alimentação, amamentação, além da importância da realização dos exames, das consultas, dentre outros, a fim de garantir o bem-estar da criança e da mãe e, ainda, detectar a tempo o surgimento de algumas doenças e disfunções para tratá-las no intuito de não trazer complicações para o parto e puerpério. (BARROS, MORAES, 2020, p. 2)

Na gestação, a mulher passa por modificações hormonais, mudanças decorrentes da interação e aumento de alguns hormônios, sendo progesterona, o

estrogênio e a relaxina. Estes hormônios são responsáveis pelo fortalecimento e preparo dos músculos da região pélvica, e desenvolvimento do feto. Sintomas da gravidez são definidos como: vômitos, náuseas, vertigem, constipação, palpitações, insônia, câibras, sonolência, varizes e lombalgia, relacionados a prejuízos domésticos e profissionais. Cada organismo reage diferente, significando que a mulher precisará adaptar-se e modificar sua rotina, e para melhorar as alterações fisiológicas é necessário incluir a prática de exercícios. (SILVA, RESPLANDES, SILVA, 2021, p. 3)

PRIMEIRO TRIMESTRE

O primeiro trimestre vai até a 13 semana de gestação, e constitui um período de maiores modificações fisiológicas no organismo da mulher. A implantação do ovo fertilizado no útero ocorre de 7 a 10 dias após a fertilização. A mãe pode apresentar fadiga, urina com maior frequência e pode ter náuseas e/ou vômito (“enjoo matinal”). No final da 12 semana, o feto tem 6 a 7 cm de comprimento e pesa aproximadamente 20 gramas. Nesse período ele pode chutar, virar a cabeça e deglutir, além de possuir um coração que bate, porém esses movimentos ainda não são sentidos pela mãe. (SANTOS, CRUZ BARBOSA, 2019, p. 18).

A gestante pode apresentar hipersonia, náuseas, vômitos, desejos, aversões, aumento ou falta de apetite, hiperemese, alterações de humor e sensibilidade, abandono, solidão, oscilação no desejo e desempenho sexual e ambivalência afetiva. Portanto, pode apresentar dificuldades para adaptar-se a nova identidade, interferindo também em suas relações interpessoais. (SANTOS, CRUZ BARBOSA, 2019, p. 18).

SEGUNDO TRIMESTRE

O segundo trimestre possui um período entre a 14 a 27 semana de gestação. Nesse período a gestação torna-se visível aos outros e em torno de 20 semanas a mãe começa a sentir os movimentos do feto. A maioria das mulheres agora se sente muito bem. Em geral, as náuseas e a fadiga desapareceram. No final do segundo trimestre, o feto tem 19 a 23 cm de comprimento e pesa aproximadamente 600 gramas, já tem sobancelhas, cílios e unhas. (SANTOS, CRUZ BARBOSA, 2019, p. 18).

TERCEIRO TRIMESTRE

Compreende o período entre 28 à 41 semana de gestação. O útero fica cada vez maior e com contrações regulares, que podem ser sentidas apenas ocasionalmente. Queixas comuns durante o terceiro trimestre são eliminação frequente de urina, dor lombar, edema e fadiga nas pernas, dor no ligamento redondo, falta de ar e constipação. Próximo ao nascimento, o bebê tem 33 a 39 cm de comprimento e pesa aproximadamente 3,4 kg (SANTOS, BARBOSA, 2019, p. 19).

Esse é o período de maior ansiedade e expectativas sobre o nascimento do bebê. A maioria das gestantes, principalmente as primigestas, ficam em dúvida com relação ao tipo de parto. Daí a importância do acolhimento dos profissionais de saúde e do apoio familiar. (Segundo Velho, Santos e Collaço, 2014) as dificuldades enfrentadas no trabalho de parto remetem à lembrança da dor, uma palavra recorrente na fala das mulheres quando se referem ao parto normal. É possível perceber a existência de uma concepção sobre a dor no trabalho de parto, mesmo antes de vivenciá-la, e que a espera gera dúvidas e conflitos entre a dor esperada e a dor percebida (SANTOS, BARBOSA, 2019, p. 19).

O trabalho de parto se inicia geralmente de três formas: ruptura da bolsa amniótica, sangramento e contrações que se intensificam. Porém, ocorrem episódios de falso trabalho de parto que imitam o verdadeiro, no entanto essas contrações, apesar de intensas, podem cessar diante de uma mudança de atividade como caminhar ou ficar em repouso. Todavia, quando ocorre o verdadeiro trabalho de parto, as contrações não desaparecem, tornando-se cada vez mais intensas e ocorrendo em um período de tempo menor. Em média o trabalho de parto tem duração de 12 a 14 horas para a primeira gestação e 6 a 8 horas para as gestações seguintes. (SOUZA, LEÃO, ALMEIDA, 2019, p. 2).

PARTO

O parto é um momento especial que gera muitas mudanças para a vida do ser humano, tanto no âmbito emocional quanto no físico. Nos países desenvolvidos o parto é tido como um momento único, no qual deve se ter um preparo, ou mais ainda que isto, um treinamento. Tal preparação faz com que a mulher se sinta mais confiante e serena no momento do parto para que enfrente este momento de maneira agradável. (LEITE, 2018, p.17)

O trabalho de parto pode ser dividido em três fases clínicas e uma fase de observação. O primeiro estágio é dividido em três fases principais, fase de dilatação cervical, fase média e fase de transição. Na fase de dilatação cervical, O colo uterino dilata-se de 0 a 3 cm e apresenta um apagamento quase completo. Na fase média o colo uterino dilata-se de 4 a 7 cm e as contrações são mais fortes e mais regulares. Na fase de transição o colo uterino dilata-se de 8 a 10 cm, e a dilatação está completa. Nessa fase as contrações uterinas são muito fortes e próximas umas das outras. O segundo estágio envolve o expulsar do feto, sendo necessária a pressão intra-abdominal através da contração voluntária dos músculos abdominais e diafragma, o relaxamento e a distensão do assoalho pélvico. Nesse estágio as contrações uterinas podem durar até 90 segundos. No terceiro estágio ocorre a expulsão da placenta, para isso o útero continua a contrair-se e a retrair-se, fazendo a placenta descolar e ser expelida. À medida que o útero diminui de tamanho, a placenta descola da parede uterina, os vasos sanguíneos sofrem constrição e o sangramento diminui após 5 a 30 minutos depois que o bebê nasceu. Na fase de involução uterina, o útero continua a contrair-se e diminuir de tamanho durante 3 a 6 semanas após o parto. (SANTOS, BARBOSA, 2019, p. 25)

A placenta é eliminada cerca de 5 a 10 minutos após a expulsão fetal. Quando essa dequitação é retardada em mais de 30 minutos, denominamos retenção placentária. Quando a placenta se exteriorizar pela vulva, procede-se à manobra de Jacobs, que é o movimento de torção. O fechamento da episiotomia ou perineotomia é realizado por planos mucoso, muscular, tecido celular subcutâneo e pele. Após 1 hora de dequitação (quarto período de Greenberg), os problemas, principalmente, hemorrágicos, são mais frequentes. Desta maneira, todos os profissionais da área da saúde devem ficar atentos quanto a essa 26 intercorrência. (VALENCIANO, RODRIGUES, 2015, p. 27)

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA

A fisioterapia cada dia mais está sendo importante no período da gestação, apto ajudar a parturiente do início ao fim da gestação.

Devido ao fato de o fisioterapeuta estudar todos os movimentos articulares do corpo, bem como seu funcionamento muscular, é considerado um profissional indispensável no momento do parto, considerando que é capacitado a contribuir no atendimento à parturiente. (LEITE, 2018, p. 24)

Nas fases do trabalho de parto o fisioterapeuta pode estar agindo, sendo que na primeira fase deverá ensinar a parturiente sobre os procedimentos e como serão realizados, assim, será possível diminuir sua aflição e ansiedade, bem como diminuir as tensões musculares através de redirecionamento postural, propiciando assim a dilatação (LEITE, 2018, p. 25).

Já na segunda fase do parto normal, ou seja, na atenção terciária onde acontece o pré-parto, o corpo da parturiente deve sempre se manter em movimento e o fisioterapeuta é fundamental pra esta ação, ajudando a coordenar a ação da musculatura oferecendo movimentos funcionais para cada fase de dilatação. Depois de realizados esses procedimentos o fisioterapeuta deve acompanhar a parturiente até a sala de parto e se juntar à equipe obstétrica multiprofissional. (LEITE, 2018, p. 25).

O fisioterapeuta desempenha um papel necessário no cenário do parto, em conjunto com a equipe multidisciplinar é possível mobilizar a mulher a se movimentar no intervalo das contrações, o que auxilia na passagem do bebê. Indubitavelmente estes exercícios podem ser realizados durante o trabalho de parto, como os exercícios de mobilidade da pélvica, técnicas manuais, eletroestimulação nervosa transcutânea que é capaz de aliviar a dor e agregar uma postura mais adequada que favoreça o encaixe do bebê. (SANTOS, BARBOSA, 2019, p. 37)

Realiza uma avaliação e tratamento de patologias como: o padrão respiratório, postural e na preparação para ajudar na hora do trabalho de parto. Tem como objetivo não apenas tratar, mas também prevenir com orientação na tentativa de uma intervenção precoce se possível. A fisioterapia age no papel de amenizar o sofrimento

e restabelecer um padrão de saúde que está em desequilíbrio, restabelecer funções para facilitar as atividades de vida diária. (SILVA, RESPLANDES, SILVA, 2021, p. 4)

O Fisioterapeuta além de aborda sobre as mudanças fisiológicas das gestantes, também atua no emocional, com o profissional de suporte à parturiente e usando múltiplos recursos para o controle da dor no trabalho de parto. Com sua assistência o profissional contribuirá para um ótimo trabalho de parto e o bem-estar da mãe e do bebê. Outra função é examinar e tratar gestantes com comprometimentos esqueléticos específicos compreendendo o conhecimento de lesão e regeneração dos tecidos. Realizar uma educação, talvez pela primeira vez as gestantes, sobre o papel dos músculos do assoalho pélvico. (SILVA, RESPLANDES, SILVA, 2021, p. 5)

O profissional fisioterapeuta também poderá acompanhar a parturiente no pós-parto ensinando exercícios que facilitarão a sua recuperação, bem como também orientações relacionadas à amamentação. Além disso, o fisioterapeuta poderá realizar tratamentos especializados quando for preciso, proporcionando o retorno das puérperas às suas atividades o mais rápido possível. (LEITE, 2018, p. 24)

Mesmo com os inúmeros benefícios da fisioterapia no período gestacional, reconhece-se que infelizmente este campo ainda é pouco explorado e reconhecido. A atuação da fisioterapia na saúde da mulher em seus mais variados âmbitos vem crescendo nos últimos anos, porém necessita-se de uma maior divulgação da atuação fisioterapêutica nesta área de grande importância para saúde da mulher. (BORGES, SOARES, CASTRO, MATTOS, 2020, p. 4)

TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICA

A fisioterapia orienta a gestante durante o período da gestação esclarecer quais são as técnicas que serão usadas tal qual serão seus benefícios para gestante, com o intuito a qual tenha um parto sem tanta dor e não precise passar por algum tipo de cirurgia.

Os recursos fisioterapêuticos que devem ser aplicados a preparação do parto normal são condutas de relaxamento, deambulação, exercícios respiratórios, massoterapia, o uso da bola suíça e a eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS). (LEITE, 2018, p. 26)

São realizadas técnicas fisioterapêuticas para alívio da dor, relaxamento, fortalecimento do assoalho pélvico, consciência corporal. (SANTOS, BARBOSA, 2019, p. 38)

a) Cinesioterapia: Alongamentos e fortalecimento dos membros superiores e inferiores, fortalecimento do assoalho pélvico, exercícios de retroversão e anteversão pélvica, posicionamentos para alívio da dor e deambulação. (SANTOS, BARBOSA, 2019, p. 38)

b) Técnicas respiratórias e relaxamento: Exercícios respiratórios, como a respiração diafragmática, com comandos verbais e orientações para preparação ao parto. (SANTOS, BARBOSA, 2019, p. 39)

As técnicas de respiração cujas mais utilizadas são a respiração torácica e a respiração abdominal, sendo que a respiração torácica é proposta no momento das contrações, pois ela promove maior expansão torácica no sentido lateral, aliviando o fundo uterino e favorecendo uma maior oxigenação. A respiração abdominal é indicada para os intervalos das contrações, pois ela proporciona maior relaxamento para a parturiente. As técnicas respiratórias quando são executadas da forma correta, resultam em tranquilidade e relaxamento. (LEITE, 2018, p. 27)

c) Massoterapia: realizada com técnicas de deslizamentos superficiais e suaves, com cremes ou óleos, com a gestante posicionada sentada ou deitada em decúbito lateral esquerdo. (SANTOS, BARBOSA, 2019, p. 39)

d) Banho de aspensão: realizado nos banheiros das salas de pré-parto. Consiste no uso da ducha com água morna na região lombar a região pélvica baixa, para relaxamento e amenização da dor. (SANTOS, BARBOSA, 2019, p. 39)

e) Avaliação: Na avaliação fisioterapêutica consta os dados pessoais da gestante, os dados vitais, os antecedentes obstétricos, os dados da gestação atual e os sinais e sintomas apresentados durante a gestação. (SANTOS, BARBOSA, 2019, p. 39)

f) Bola Suíça: na bola a parturiente consegue ficar sentada com a coluna bem alinhada, sem desconforto. Ao contrário da cadeira (que é muito rígida), a bola amolda

o corpo da gestante. Ela pode ficar simplesmente parada ou realizando movimentos verticais para cima e para baixo. Isto, além de ajudar na descida do bebê, também alivia a dor. (VALENCIANO, RODRIGUES, 2015, p. 35)

g) Mobilidade pélvica - consiste em movimentos que vai facilitar o encaixe do bebê, promovendo alívio das dores. São movimentos que podem ser feitos deitados sentados ou em pé. A gestante em pé, mãos apoiadas na cintura fazendo movimentos mobilizando a pelve de um lado para o outro como se estivesse dançando, posição de gato, paciente em pé joelho semiflexionados mãos apoiadas em corrimão ou até mesmo no próprio joelho. Os movimentos devem ser feitos durante os intervalos de contração. (SILVA, RESPANDES, 2021, p. 6)

h) Reflexologia - é uma técnica oriental que promove o alívio da dor. Consiste em áreas de reflexos das nossas mãos e pés que refletem uma imagem de todo o nosso corpo precisamente mesma ordem e posição que no corpo. Existe diferentes interpretações quanto ao mecanismo de ação da reflexologia, algumas teorias foram propostas, tais quais: teoria do controle de portão da dor e a teoria do impulso neural, que aumenta a secreção de endorfinas e encefálicas que auxiliam no alívio a dor, e no desenvolvimento do fluxo sanguíneo e linfático, contribuindo para eliminação de toxinas do corpo. (SILVA, RESPANDES, 2021, p. 6)

i) Eletro analgesia A TENS tem como principal efeito a analgesia. Existem duas explicações cabíveis quanto ao uso da TENS em trabalho de parto: segundo uma delas, os impulsos elétricos emitidos através da pele inibem as transmissões dos impulsos dolorosos através da medula espinhal (modulação da dor), e segundo a outra, a TENS faz com que o organismo libere opioides endógenos, como endorfina, através das sinapses neurais do sistema nervoso central. (VALENCIADO, RODRIGUES, 2015, p. 37)

j) Escala visual analógica (EVA) para avaliar a dor Instrumento utilizado para a avaliação da intensidade da dor. Trata-se de uma linha com as extremidades numeradas de 0-10, como se fosse uma régua. Em uma ponta da linha é marcada “nenhuma dor” e na outra ponta “pior dor imaginável”. Solicita-se, então, para que o paciente analise e marque na linha a dor que sente naquele momento. (VALENCIADO, RODRIGUES, 2015, p. 37)

PARTO HUMANIZADO

Nos últimos anos vem se falado muito sobre o parto humanizado visto que é um parto que não requer cirurgia e não usa métodos farmacológicos.

Assim, a privacidade, a autonomia e o respeito à parturiente permitem um parto vivenciado a partir do resgate do contato humano, possibilitando o ouvir, o acolher, o explicar, o criar vínculos como fatores tão importantes quanto o cuidado físico, a realização de procedimentos comprovadamente benéficos e a redução de medidas intervencionistas. Nessa ocasião, o parto passa a ser vivenciado de forma mais plena, positiva e enriquecedora, como um momento ímpar e de benefícios tanto fisiológicos, como psicológicos para o binômio. (SANTOS, MELO, CRUZ, 2015, p. 6)

As discussões sobre a humanização do parto enfocam, por exemplo, situações como a violência institucional. O objetivo é sensibilizar os profissionais de saúde das maternidades sobre a importância do respeito à parturiente e seu protagonismo e o direito à informação para a livre escolha durante o momento do parto, além de uma assistência livre de julgamentos. (SANTOS, MELO, CRUZ, 2015, p. 6).

O PHPN (Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento) aborda que a principal estratégia para humanizar é acolher bem as gestantes, desde o pré-natal até o momento do parto e puerpério, fundamentado nas bases da humanização da assistência obstétrica e neonatal como condição prioritária para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério. Além disso, a humanização denota que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e os recém-nascidos. (SANTOS, MELO, CRUZ, 2015, p. 7).

As práticas de cuidado humanizado trazem inovações nas práticas da assistência ao trabalho de parto. A mulher é valorizada na sua subjetividade e tem a oportunidade de desfrutar de momentos de prazer e liberdade durante todo o processo de parturição. Práticas como as massagens relaxantes, o uso de óleos aromáticos, cromoterapia, musicoterapia, entre outras são fortemente incentivadas durante todo o processo. (SANTOS, MELO, CRUZ, 2015, p. 9).

Para que o trabalho de parto seja um momento inesquecível tem que ser um local tranquilo onde a parturiente se sinta confortável e segura e que seja ouvida pelos profissionais que estarão com ela nesse momento que eles tenham a compressão com a parturiente e é muito importante a família está nesse momento pois passara tranquilidade a parturiente e ela sentira o mais confortável possível.

CONCLUSÃO

De acordo com o estudo realizado foi notado que é de suma importância a participação do fisioterapeuta na preparação da parturiente durante a gestação e na hora do parto humanizado.

Visto que o fisioterapeuta juntamente com a equipe multidisciplinar tem os conhecimentos necessários, já que conhece muito bem a biomecânica do corpo assim como todas as funções musculares, assim ajudado na diminuição da dor e no tempo de parto e orientado a parturiente sobre todas as técnicas que serão utilizadas, na qual não são farmacológicas que trazer benefícios para a parturiente quanto para o bebê.

As técnicas usadas pelo fisioterapeuta desde começo da gestação até seu estágio final são: Exercício respiratórios, deambulação, relaxamento, fortalecimento do assoalho pélvico, cinesioterapia, massoterapia, banho de aspersão, bola suíça, mobilidade pélvica, reflexologia, eletroestimulação.

Portanto concluo que o profissional da fisioterapia deve participar do começo ao fim da gestação da parturiente, desse modo usara técnicas de relaxamento, respiração, alongamento da musculatura do assoalho pélvico e entre outras que serão capazes de promover uma gestação e um parto tranquilo e agradável para a parturiente.

REFERÊNCIAS

SANTOS, CRUZ BARBOSA, Leticia Santana, Silvana Aparecida. **INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA GESTAÇÃO E NO PARTO DE MULHERES QUE REALIZAM O PRÉ-NATAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.** Lins, 2019. 60 p. Disponível em: www.googleacademico.com. Acesso em: 18 jun. 2021.

SANTOS, CRUZ BARBOSA, Leticia Santana, Silvana Aparecida. **INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA GESTAÇÃO E NO PARTO DE MULHERES QUE REALIZAM O PRÉ-NATAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.** Lins, 2019. 60 p. Disponível em: Acesso em: 12 jun. 2021.

SANTOS, CRUZ BARBOSA, Leticia Santana, Silvana Aparecida. **INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA GESTAÇÃO E NO PARTO DE MULHERES QUE REALIZAM O PRÉ-NATAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.** Lins, 2019. 60 p. Disponível em: www.google.com. Acesso em: 18 jun. 2021.

SANTOS, CRUZ BARBOSA, Leticia Santana, Silvana Aparecida. **INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA GESTAÇÃO E NO PARTO DE MULHERES QUE REALIZAM O PRÉ-NATAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.** Lins, 2019. 60 p. Disponível em: www.googleacademico. Acesso em: 12 jun. 2021.

SANTOS, CRUZ BARBOSA, Leticia Santana, Silvana Aparecida. **INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA GESTAÇÃO E NO PARTO DE MULHERES QUE REALIZAM O PRÉ-NATAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.** Lins, 2019. 60 p. Disponível em: www.googleacademico.com. Acesso em: 18 jun. 2021.

SANTOS, MELO, CRUZ, Rafaella, Mônica, Daniel. **TRAJETÓRIA DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO NO BRASIL A PARTIR DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.** 2015. 14 p. Disponível em: www.google.com. Acesso em: 18 jun. 2021.

SANTOS, MELO, CRUZ, Rafaella, Mônica, Daniel. **TRAJETÓRIA DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO NO BRASIL A PARTIR DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**. 2015. 14 p. Disponível em: www.google.com. Acesso em: 18 jun. 2021.

SILVA VALENCIANO, FATIMA RODRIGUES, Cintia Maria Vieira, Maraisa. **A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA ASSISTÊNCIA DO TRABALHO DE PARTO**. Lins, 2015. 61 p. Disponível em: www.google.com. Acesso em: 12 jun. 2021.

BORGES, ÉRIKA JULIANA SOARES et al. **CONHECIMENTO MÉDICO SOBRE OS BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NO PERÍODO GESTACIONAL**.

SILVA, LUZES, Helen, Rafael. **CONTRIBUIÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO DA LITERATUR**. 2015. 8 p. Disponível em: www.googleacademic.com. Acesso em: 18 jun. 2021.

SOUZA LEITE, Nayara Leticia Alves. **IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO CENTRO DE PARTO NORMAL NO ÂMBITO DO SUS**. Ariquemes, 2018. 42 p. Disponível em: www.googleacademic.com. Acesso em: 12 jun. 2021.

SOUZA, LEÃO, ALMEIDA, Simone Ribeiro, Izis Moara Morais, Leandro Augusto. **A gestante no pré-parto: a fisioterapia traz benefícios?** A pregnant woman in pre-partum: does physiotherapy bring benefits? 2019. 11 p. Disponível em: www.googleacademic.com. Acesso em: 10 jun. 2021.

SOUZA, LEÃO, ALMEIDA, Simone Ribeiro, Izis Moara Morais, Leandro Augusto. **A gestação no pré-parto: a fisioterapia traz benefícios?** 2019. 11 p. Disponível em: www.googleacademic.com. Acesso em: 10 jun. 2021.

SOUZA, LEÃO, ALMEIDA, Simone Ribeiro, Izis Moara Morais, Leandro Augusto. **A gestação no pré-parto: a fisioterapia traz benefícios?** 2019. 11 p. Disponível em: www.googleacademic.com. Acesso em: 10 jun. 2021.

LEITE, NAYARA LETICIA ALVES DE SOUZA; SCHNEIDER, Luiz Fernando. **IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO CENTRO DE PARTO NORMAL**. 2018.

BORGES, ÉRIKA JULIANA SOARES et al. **CONHECIMENTO MÉDICO SOBRE OS BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NO PERÍODO GESTACIONAL**

DA SILVA, Josiany Resplandes; RESPLANDES, Weslane Lira; DA SILVA, Karla Camila Correia. Importância do fisioterapeuta no período gestacional. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e480101119977-e480101119977, 2021.

BARROS, Myrlla Nohanna Campos; DE MORAES, Taynara Logrado. SAÚDE DA MULHER NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Revista Extensão**, v. 4, n. 1, p. 75-83, 2020.

SALESIANO, Centro Universitário Católico et al. A importância da intervenção fisioterapêutica na assistência do trabalho de parto. 2015.

DE CÁSSIA VERSIANI, Clara et al. Significado de parto humanizado para gestantes. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 1927-1935, 2015.

RODRIGUES, Jefferson Carlos Tolentino et al. Cesariana no Brasil: uma análise epidemiológica. **Revista Multitexto**, v. 4, n. 1, p. 48-53, 2016.

FREITAS, Andressa et al. Atuação da Fisioterapia no parto humanizado. **DêCiência em Foco**, v. 1, n. 1, 2017.