

FACULDADE UNIRB - MACEIÓ CURSO DE FISIOTERAPIA

LARISSA FRANÇA CARDOSO

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA DURANTE A GESTAÇÃO

**MACEIÓ
2022**

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA DURANTE A GESTAÇÃO

The importance of physiotherapy during pregnancy

Larissa França Cardoso¹

Prof. Ms. Victor Almeida Cardoso de Oliveira Arnaut

Faculdade UNIRB – Maceió - Curso De Fisioterapia - Licenciatura /Bacharelado

RESUMO

Introdução: A gravidez traz consigo uma série de alterações no sistema musculoesquelético, e esses sintomas podem ser apresentados de maneira temporária. Nesse período, acontece no corpo da mulher um aumento da lordose lombar, uma rotação anterior da pelve junto do aumento da elasticidade ligamentar, provocando dor e limitações. Dessa forma, o profissional da fisioterapia atuará promovendo o bem-estar no pré-parto e durante o parto, reduzindo sobrecargas que possam causar disfunções musculoesqueléticas. A gestante nesse período deve ser acompanhada por uma equipe multidisciplinar, para que encontre maneiras de promover o bem-estar durante e após a gestação, ela será monitorada com consultas regulares, por meio de exames e orientações médicas.

Objetivo: tendo em vista os fatos mencionados e a necessidade da compreensão do que a literatura científica trás sobre esse tema, o presente trabalho tem o objetivo entender as mudanças oriundas da gestação e a importância da fisioterapia durante esse processo. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa, da qual realizou-se uma busca sistemática eletrônica, por meio de artigos científicos dos últimos dez anos nas bases de dados: Scielo, Google Acadêmico, Ministério da Saúde e Revista Brasileira em Pesquisa e Saúde, publicados entre os anos de 2006 a 2021. **Conclusão:** tendo em vista os fatos mencionados, os autores apresentam em seus estudos que a intervenção do fisioterapeuta durante a gestação se faz necessária para que o corpo se prepare para as mudanças que ocorrerão nos nove meses seguintes, prevenindo disfunções e proporcionando qualidade de vida.

Palavras-chave: gestação, fisioterapia, tratamento.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy brings with it a series of changes in the musculoskeletal system, and these symptoms can be presented temporarily. During this period, there is an increase in lumbar lordosis in the woman's body, an anterior rotation of the pelvis along with increased ligament elasticity, causing pain and limitations. In this way, the physiotherapy professional will act promoting well-being in the prepartum and during delivery, reducing overloads that can cause musculoskeletal disorders. The pregnant woman in this period must be accompanied by a multidisciplinary team, so that she can find ways to promote well-being during and after pregnancy, she will be monitored with regular consultations, through examinations and medical guidelines. **Objective:** the present research aims to present the contributions of physical therapy during the gestational period. **Methodology:** this is a bibliographic review, with a qualitative approach, from which an electronic systematic search was carried out, through scientific articles from the last ten years in the databases: Scielo, Google Scholar, Ministério da Saúde and Revista Brasileira em Pesquisa e Saúde, published between 2006 and 2021. **Conclusion:** in view of the aforementioned facts, the authors present in their studies that the intervention of the physical therapist during pregnancy is necessary for the body to prepare for the changes that will occur in the following nine months, preventing dysfunctions and providing quality of life.

Keywords: pregnancy, physical therapy, treatment.

¹ Graduanda do curso de Bacharel em Fisioterapia pela Faculdade UNIRB.

² Graduado em Fisioterapia; Mestre em Tecnologias em Saúde; Pós-graduando em Osteopatia.

Endereço para correspondência: Professora Maria Salete Cardoso de Oliveira, 180 Teotônio Vilela, AL. Email: larissacardosofranca2@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um processo fisiologicamente natural que proporciona alterações psicológicas, anatômicas e fisiológicas para a mulher. Nesse período, todo o corpo feminino passará por mudanças que envolvem o funcionamento do corpo, acomodações dos órgãos internos e também em mudanças hormonais. Essas adaptações são extremamente necessárias e vão desde o início até o final de todo o período gestacional. (CUNHA, FRANCO, 2012).

Essas inúmeras mudanças, que período gravídico provoca, afetam o sistema urinário, sistema cardiorrespiratório, sistema circulatório, sistema hormonal e a biomecânica no corpo da mulher. Elas podem produzir um quadro algico, sendo o mais comum a lombalgia, diástase abdominal e até mesmo disfunções do assoalho pélvico, que precisam ser tratadas para não interferir na qualidade de vida das gestantes (PERUZZI; BATISTA, 2018). Vale salientar, que além das alterações já citadas, o aumento expressivo do volume sanguíneo, o desenvolvimento do feto e a mudança no centro da gravidade da gestante interferem no estado geral das grávidas.

No que tange o surgimento de algias, a lombalgia ocupa um papel de destaque, já que a mesma em muitas das vezes aparecem antes mesmo da gestação (LIMA et al., 2011; PITANGUI; FERREIRA, 2008). Na gestação as dores aumentam, muitas das vezes passam a interferir nas atividades de vida diária e na qualidade de vida. (NOLASCO, 2007) e, acredita-se que fortalecer a musculatura durante o período gestacional evita que as alterações posturais desenvolvam algia, evitando traumas e quedas frente às modificações músculo esqueléticas, além de beneficiar no condicionamento muscular, ou até aumentando a força muscular.

Nesse sentido, o papel do fisioterapeuta com as gestantes é fundamental, pois ele será o profissional responsável por orientá-las sobre exercícios físicos. É importante que se atente a necessidade individuais de cada mulher, para que possa proporcionar benefícios tanto para a grávida quanto para o feto. (BARACHO, ELZA, 2007). Tendo em vista os fatos mencionados e a necessidade da compreensão do que a literatura científica trás sobre esse tema, o presente trabalho tem o objetivo entender as mudanças oriundas da gestação e a importância da fisioterapia durante esse processo.

2. MÉTODOS

A pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa, de cunho narrativo, da qual realizou-se uma busca sistemática eletrônica, por meio de artigos científicos dos últimos dez anos nas bases de dados: Scielo, Google Acadêmico, Ministério da Saúde e Revista Brasileira em Pesquisa e Saúde, publicados entres os anos de 2006 a 2021.

Para a composição da pesquisa, as palavras chaves utilizadas foram: gestação, método Pilates na gestação, fisioterapia e cinesioterapia. Após a identificação dos textos foi realizada uma leitura cautelosa, a fim de escolher os textos que foram utilizados. Os critérios de inclusão adotados foram as publicações que correspondiam com o conteúdo do estudo e os critérios para a exclusão foram os artigos que fugiam do tema ou apresentavam informações inconsistentes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a 22 artigos que foram discutidos nos subtópicos abaixo.

3.1 Período gestacional

Após a fecundação, o corpo da mulher passará por um processo de transformações devido às mudanças fisiológicas, psíquico e biológica, que são naturais durante a gravidez, podendo variar de uma mulher para outra. As mudanças sistêmicas são mais claras, pois envolvem outros sistemas, tais como: respiratório, cardiovascular, urinário, metabólico e outros. (Ferreira et al, 2017).

Burti, J. S.; et al (2006), diz que todo o sistema passa por esse processo de mudança que vai desde o sistema esquelético, urinário, musculoesquelético, gastrointestinal, respiratório, até o cardiovascular. Uma das principais alterações é a endócrina, a placenta acarreta essas mudanças, através de hormônios, peptídeos e esteróides, assim como a ação de outros hormônios a exemplo da progesterona que funciona inibindo para que a musculatura expulse o bebê, os estrógenos que atuam no crescimento de toda musculatura e no aumento da vascularização uterina, aldosterona que trabalha na nutrição do feto. A glândula tireoide é afetada, provocando um aumento do metabolismo basal tanto da mãe quanto do feto. Há no sistema cardiorrespiratório uma distensão na região do útero e resistência da musculatura abdominal, acontece um afastamento do coração para a porção esquerda e superior, provocando aumento do débito cardíaco e respiratório, além da vascularização do útero. Os sistemas digestório e urinário são acometidos pela pressão para que o feto seja acomodado no útero como também pelos efeitos hormonais, que provocam mudanças funcionais e estruturais.

Durante a gestação a mulher passa por mudanças hormonais, alterações resultantes da interação e acréscimo de alguns hormônios, relaxina, estrogênio e progesterona. Tais hormônios são encarregados de fortalecer e preparar os músculos da região pélvica, e evolução do feto. A sintomatologia da gravidez envolve: náuseas, cansaço, sonolência, lombalgia, câimbras. Vale ressaltar que cada mulher reagirá de uma maneira particular, portanto será necessária uma adaptação a sua rotina, e para que as mudanças fisiológicas sejam melhoradas é importante a prática de atividade física. (BARACHO, 2012).

Ao decorrer dessa fase o organismo materno passará por uma série de transformações que podem ser anatômicas, fisiológicas e bioquímicas podendo provocar desequilíbrio funcional, contribuindo para o aparecimento de patologias. Em alguns casos a gestante pode apresentar Anemia, Diabetes Gestacional, Sífilis, Hepatite B, Doenças Hipertensivas da gestação, Infecção Urinária entre outras (PRIMO et al., 2015).

3.2 Principais alterações do período gestacional

No primeiro e terceiro acontecem as principais modificações no alinhamento corporal, biomecânica e hemodinâmicas. Provocando o aparecimento de edemas, frouxidão ligamentar, aumento no peso corporal e mudanças posturais que são muito comuns nesse período. Há o aumento da porção abdominal e mamas, causando um deslocamento do centro da gravidade para frente. Protrusão na região dos ombros, aumento da lordose cervical, anteriorização da cabeça, rotação interna dos membros superiores, aumento da lordose cervical e lombar, e conseqüentemente sobrecarga dos membros inferiores. (BARACHO, 2007).

Em relação ao sistema hormonal a relaxina é bastante afetada devido a sua ação de relaxamento das articulações sacral e sínfise púbica, promovendo variações no sistema musculoesquelético. Sua atuação pode provocar instabilidade articular, de maneira que as articulações da coluna lombar e quadril fiquem instáveis e mais propícias a estresse e algias (CARVALHO, 2017).

As modificações fisiológicas e estruturais na gravidez podem afetar tanto o dia-a-dia da gestante, quanto durante o parto, afetando de maneira direta o recém-nascido. Cabe ao fisioterapeuta prestar assistência durante todo o pré-natal indo até o puerpério, com as intervenções necessárias e promovendo o maior conforto possível. (FREITAS et al., 2017).

No sistema cardiovascular as alterações são acentuadas e iniciam rapidamente, de tal maneira que já a partir da oitava semana o débito cardíaco tem um aumento de 20%. O volume sanguíneo também é expandido. O coração é fisiologicamente dilatado e a sua contratilidade miocárdica é ampliada. Por outro lado, a pressão arterial é diminuída no primeiro e segundo trimestre. É importante ressaltar que essas mudanças levam a variações clínicas em exames cardiovasculares, que precisam ser entendidas para que não sejam interpretadas como patologias (SOMA-PILLAY et al. 2016, P. 90).

No sistema respiratório há uma ampliação na demanda de oxigênio. Essa fase pode provocar uma sensação de falta de ar, que é muito comum devido ao volume de reserva inspiratório reduzido na fase inicial da gestação, como resultado do aumento do volume corrente, mas aumenta no terceiro trimestre, como resultado da redução da capacidade residual funcional. A taxa de fluxo expiratório máximo e o volume expiratório forçado em um segundo não são afetados pela gravidez (SOMA-PILLAY et al. 2016, P. 90).

Já no sistema musculoesquelético há uma mudança no centro da gravidade, que provoca um deslocamento anterior, por causa do aumento uterino abdominal e o aumento significativo das mamas. O corpo compensa se projetando para trás, ampliando o polígono de sustentação, os pés se afastam e as escápulas se voltam para trás. Essas mudanças acabam dificultando suas atividades com o aparecimento de lombalgias. (BARACHO, 2007).

Com o aumento gradual da barriga e do peso corporal, a gestante passa a sofrer com o desconforto, através das ações posturais e hormonais que provocarão frouxidão ligamentar das articulações propiciando dores na região lombar, promovendo o desequilíbrio e as compensações. (MIRANDA, 2016).

Denominada popularmente como dor nas costas, a lombalgia afeta 70% das gestantes, é definida como dor ou rigidez, localizada na porção inferior do dorso, entre o arco costal e a prega glútea, que pode ser acompanhada por uma dor irradiada indo até uma das pernas. Esta condição clínica é determinada por uma dor à palpação na musculatura paravertebral, redução da amplitude de movimento na coluna lombar, que intervém na postura e marcha. Em muitas das vezes essa musculatura sofre contratura, ocasionada por excesso de peso, lordose ou até mesmo pelo sedentarismo (SILVA, 2019).

A lombalgia é muito comum durante a gestação. É caracterizada com dor à palpação da porção da musculatura paravertebral, diminuindo a amplitude de movimento da lombar, que interfere na marcha e postura. A dor pode ser determinada de algumas formas: desconforto no quadril, desconforto na lombar, dificultando as atividades cotidianas. Na gestante, ela é definida como sendo de caráter limitante, por interferir nas atividades de vida diária e conseqüentemente no bemestar (FERREIRA et al., 2017).

3.3 A contribuição do profissional da fisioterapia

Antigamente as gestantes eram orientadas a não realizar atividades físicas, e sim fazer o repouso por mais tempo possível, porém hoje é cientificamente comprovado que a atividade física traz benefícios. A partir do terceiro mês as gestantes já são incentivadas pelo obstetra a realizar a atividade que ela se sinta melhor, podendo ser caminhada, hidroterapia, Pilates, cinesioterapia. Vale ressaltar que cada programa de exercício deverá ser específico, variando de uma gestante para outra, com a frequência e intensidade individual. Cabe ao profissional preparar a gestante proporcionando uma gravidez, parto e puerpério seguros.

O profissional de fisioterapia desempenha um papel importante, por isso se faz necessário na equipe multidisciplinar, ele atuará na reabilitação e por meio de programas que visem a prevenção e resolução de alguns problemas. Será responsável por elaborar protocolos, que reduzam as queixas como as dores e desconfortos físicos. (SILVA et al, 2018). Esse profissional orienta a gestante por meio da realização de exercícios físicos. Esses exercícios trazem uma série de benefícios, que envolvem tanto aspectos psicológicos quanto físicos, e não trazem danos se foram realizados de maneira leve a moderada. Podendo ser por meio do treinamento de resistência muscular, exercícios que trabalhem o assoalho pélvico, alongamento e exercícios aeróbicos. Promovendo assim uma melhor qualidade de vida.

Dentre as modalidades aplicadas para tratar as disfunções musculoesqueléticas, exercícios de alongamentos e fortalecimento específicos, massagens para o alívio de dores, alguns aparelhos podem ser empregados a exemplo do ultrassom, infravermelho e eletroterapia, promovendo diminuição no quadro algico (BARACHO, 2012).

O método Pilates é o mais indicado, devido ao conforto que ele proporciona durante e no momento do parto, fundamental para o equilíbrio e assoalho pélvico, atuando no ganho e fortalecimento e alongamento muscular, trabalhando não somente na melhora postural, como também nas disfunções e compensações de forma que as articulações não sejam sobrecarregadas (SANTOS et al., 2017).

(SURITA et al., 2014) defende que o treino funcional e o Pilates, pode ser indicado desde que seja passado por um profissional capacitado, e quando bem aplicados traz benefícios à saúde.

Melhora a flexibilidade quando associado ao relaxamento muscular, beneficia e previne algias musculoesqueléticas e na adaptação postural.

Silva et al, (2019) defende que devido a gravidade a gestante apresenta uma incompatibilidade no seu equilíbrio e manter-se em posição ortostática; nesses casos a prática do Pilates proporcionará o fortalecimento do tronco, cintura pélvica e escapular, abdominal e músculos centrais. Na execução é necessária a respiração mais profunda, a fim de viabilizar a musculatura diafragmática, cardíaca e torácica, provocando uma maior expansibilidade torácica, possibilitando oxigenação para o feto e a mulher, proporcionando o relaxamento.

Os movimentos realizados no Pilates atuam de maneira eficaz, beneficiando a circulação sanguínea ele proporciona alongamento dos músculos, gastrocnêmios, isquiotibiais, tríceps sural, e sóleo, evitando inchaços e varizes, aumentando a produção de transferrina, proteína do plasma que auxilia no transporte de ferro no sangue. O ferro possui ação de diminuir o estresse oxidativo que pode ser gerado no interior das artérias pelo excesso de peróxidos lipídicos (CINTRA et al., 2012).

Nolasco, (2007) diz que fortalecer a musculatura durante o período gestacional evita que as alterações posturais desenvolvam algia, evitando traumas e quedas frente às modificações musculoesqueléticas. Beneficiando no condicionamento muscular, ou até aumentando a força muscular. Fortalecendo os membros superiores e inferiores, promovendo uma melhora significativa na qualidade de vida.

Tendo em vista os fatos mencionados, os autores apresentam em seus estudos que a intervenção do fisioterapeuta durante a gestação se faz necessária para que o corpo se prepare para as mudanças que ocorrerão nos nove meses seguintes, prevenindo disfunções e proporcionando qualidade de vida.

4. CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou as mudanças que ocorrem durante a gestação no corpo da mulher, os desconfortos e possíveis adaptações. Nesse cenário, evidenciou-se a importância da fisioterapia durante o processo de gestação, destacando o papel crucial das avaliações fisioterapêuticas, orientações e abordagens técnicas diversas que ajudam a reduzir os desconfortos e acometimentos presentes.

5. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Lidiana Lopes; CANDIDO, Thiago de Souza; NETTO, Aline de Oliveira. Conhecimento sobre a incontinência urinária e fisioterapia em gestantes: revisão de literatura. Revista InterSaúde, v. 1, n. 2, p. 48-60, 2020.
- BARACHO, Elza. **Fisioterapia aplicada a obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manuela Técnico: Pré-Natal e Puerpério Atenção Qualificada e Humanizada**. Brasília, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Importância do pré-natal**. Brasília, 2016.
- Burti, J. S.; et al. **Adaptações fisiológicas do período gestacional**. Fisioterapia. Brasil, v. 7, n. 5, setembro/ outubro 2006.
- CARVALHO, M. C., Lima, L. C., Terceiro, C. A., Pinto, D. R., Silva, M. N., Cozer, G. A., & Couceiro, T. C. (2017). **Lombalgia na gestação**. Revista Brasileira de Anestesiologia, 67(3), 266270.
- COELHO, Fabiana. **Fisioterapia na atenção à saúde**. Ponta Grossa: Atena, 2020.
- COIMBRA, Fabiola Rodrigues; SOUZA, Bruna Caroline de; DELFINO, Marta Maria. **Fisioterapia no suporte a parturientes**. Revista Científica da FEPI-Revista Científica Universitas, 2016.
- CREFITO 1. Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Primeira Região. **O fisioterapeuta**. < <http://www.crefito1.org.br/profissoes/fisioterapia>> acesso em: abril/maio 2022.
- CUNHA-CAVALCANTE DL, FRANCO MH. **A gestante e sua imagem corporal: uma atuação da fisioterapia e da psicomotricidade**. Nova Fisio [Internet]. 2012 [citado 2017 Nov 18]. Disponível em:<<http://www.novafisio.com.br/a-gestante-e-sua-imagem-corporal-uma-atuacaoda-fisioterapia-e-da-psicomotricidade/>>, acessado em: abril/ maio 2022.
- DAVIM, Rejane Marie Barbosa. **Pilates na gestação**. Revista de enfermagem UFPE online ISSN:1981-8963; V11, n.3, 2017
- DUTRA, C. M. et al., (2010), **Utilização do método pilates no tratamento da lombalgia em primigesta: relato de caso**, in V Congresso de educação física de Jundia, [em linha], disponível em<<http://www.luzimarteixeira.com.br/.../artigo-primigesta-para-submissao-e-a>>, acessado em abril/maio 2022.
- FERREIRA, C. H. J.; NAKANO, A. M. S. **Fisioterapia aplicada à fase gestacional**. In:

PortaldEducação. Disponível em:

<http://www.portaleducacao.com.br/fisioterapia/artigos/4592/fisioterapia-aplicada-a-fase-gestacional%20-%20ixzz41JBJYLkf> . Acesso em: abril/maio 2022.

GUIMARÃES, F. P. **Estabilização central no tratamento da dor lombopélvica gestacional; Central Femina;**42(2), abril/maio 2022.

Gravidez e Exercício(*) **Pregnancy and Exercise**
<https://www.researchgate.net/profile/NataliaESilva/publication/250047538_Gravidez_e_exercicio/links/53d9214a0cf2a19eee83bea3/Gravidez-e-exercicio.pdf> acesso em: abril/maio 2022.

LIMA, A. S. et al. **Análise da postura e frequência de lombalgia em gestantes: estudo piloto.** Journal of the Health Sciences Institute, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 290-293.

MIRANDA, T. B. P. **Efeitos do método Pilates aplicado em uma gestante no terceiro trimestre gestacional: estudo de caso.** Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade Tecsoma. Paracatu, 2016.

PITANGUI, A. C. R.; FERREIRA, C. H. J. Avaliação Fisioterapêutica e Tratamento da Lombalgia Gestacional. **Fisioterapia em Movimento**, Paraná, v.21, n. 2, p. 135-142, Abril/Maio 2022.

PRIMO, C. C.; TREVIZANI, C. C.; TEDESSO, J. C.; LEITE, F. M. C.; ALMEIDA, M. V. S.; LIMA, E. F. A. **Classificação Internacional para Prática de Enfermagem na Assistência PréNatal.** Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem, v.6, n.1/5, 2015. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/571>> Acesso em maio 2022.

NOLASCO J, Martins L, Berquo M, Sandoval RA. **Cinesioterapia no fortalecimento muscular do assoalho pélvico feminino.** Rev. Fisio e Terapia. 2007; ed.56:14-18

SANTOS et al. **Papel da Fisioterapia em Obstetrícia: avaliação do nível de conhecimento por parte dos médicos e equipe de enfermagem, gestantes e puérperas da rede pública de Barueri/SP** Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 19(2): 15-20, abril, 2022

SANTOS, L. B.; KRAIEVSKI, E. S.. **Os benefícios do Método Pilates no tratamento da lombalgia na gestação.** Revista Conexão Eletrônica, Três Lagoas, v.14, n.1, p.200-210, 2017

Silva, C. R. (2011). Cinesioterapia do Assoalho Pélvico: abordagem fisioterapêutica na incontinência urinária e nas disfunções sexuais femininas. Phorte Souza VFF, Dubiela A, Júnior NFS. **Efeitos do tratamento fisioterapêutico na pré eclampsia, Fisioterapia do Movimento.** 2010;23(4): 663-672.

SOMA-PILLAY, Priya; NELSON-PIERCY, Catherine; MEBAZAA, Heli T. A. **Physiological Changes in Pregnancy.** Cardiovascular Journal of Africa, v.27, n. 2, March/May 2022.

SURITA, F.G.; NASCIMENTO, S.L.; PINTO e SILVA, J.L.; **Exercício físico e gestação**; Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2014;36(12):531-4

VALENCIANO, Cintia Maria Vieira da Silva; RODRIGUES, Maraísa de Fátima. **A importância da intervenção fisioterapêutica na assistência do trabalho de parto.** 2015, 61 f. Dissertação (Bacharel. em Fisioterapia). Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium. Lins- SP, 2015