

## **BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Priscila Stéfani Almeida Ferreira; Daline Emanuella Freire dos Santos Noronha; Renan Rodrigues Teófilo; Profa. Ms. Ketinlly Yasmyne Nascimento Martins

*Universidade Estadual da Paraíba - priscila.sfalmeida@gmail.com*

*Universidade Estadual da Paraíba - dalineemanuella@hotmail.com*

*Universidade Estadual da Paraíba - renanrodrigues11@gmail.com*

*Universidade Estadual da Paraíba – yasmynefisio@hotmail.com*

**Resumo:** A atenção à mulher durante o período gestacional é indispensável para a saúde materna. O acompanhamento fisioterapêutico nesta fase tem a finalidade de reduzir os desconfortos fisiológicos naturais da gestação assim como prepará-la para o parto. Estes desconfortos uma vez reduzidos, proporcionam à gestante uma melhor qualidade de vida, gerando assim bem estar ao feto. O objetivo desta pesquisa foi descrever os benefícios do tratamento da Fisioterapia em mulheres durante o período gestacional. Foi realizada uma revisão integrativa, onde buscou-se artigos nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs, através dos seguintes descritores: Gravidez e Fisioterapia e as correspondentes em inglês, Pregnancy and Physiotherapy. Foram encontrados 559 artigos em português e inglês, ao final apenas 20 artigos foram elegíveis para o estudo. Estima-se que este estudo contribuirá para integrar informações acerca das estratégias terapêuticas da fisioterapia, tentando procurar bases para um melhor atendimento à gestantes acometidas por disfunções, permitindo avaliar a consistência e a generalização dos resultados nesses grupos de gestantes, assim como expor as especificidades e variações de protocolos de tratamento.

**Palavras-chave:** Gravidez; Fisioterapia; Benefícios.

## INTRODUÇÃO

Na gravidez, a placenta forma quantidade especialmente grande de Gonadotropina Coriônica humana, Estrogênios, Progesterona e Somatotropina coriônica humana. Esses hormônios por sua vez, são os principais causadores das diversas alterações para o corpo gravídico normal, no entanto, muitas destas alterações em algumas mulheres contribuem para a ocorrência de disfunções musculoesqueléticas que resultam em dor e limitação em suas atividades diárias (SOUZA, 2002; HALL, 2011; PORTER, 2005; FIRMENTO *et al.*, 2012).

A progesterona reduz o tônus dos músculos lisos, que desencadeia sensibilidade ao CO<sub>2</sub> no centro respiratório levando ao aumento da temperatura materna. O Estrogênio prepara as mamas para a lactação atuando diretamente na produção do leite, colaborando com o crescimento uterino e das mamas, também prepara a relaxina que é responsável pelo aumento da flexibilidade e extensibilidade do assoalho pélvico e fáschia abdominal (PORTER, 2005; HALL, 2011).

Ainda segundo o autor descrito acima, o entendimento dessas mudanças por parte dos Fisioterapeutas que tratam mulheres no período gestacional é de extrema importância durante a avaliação, o tratamento e ao planejar atividades com objetivos preventivos.

Nesse contexto, as gestantes apresentam importantes alterações na coluna vertebral, o que existe na literatura sobre essas alterações é que pelo aumento do útero gravídico há mudança do centro de gravidade que gera uma hiperlordose lombar como compensação que por sua vez pode gerar dor lombar (HAKAMADA *et al.*, 1996; PEREIRA *et al.*, 2002). Além do mais, existem por consequência desorganização das curvaturas da coluna vertebral resultante de posturas adaptativas, que incluem o aumento do ângulo lombossacro e inclinação anterior da pelve. Outras variações ocorrem no que diz respeito ao alongamento dos músculos reto abdominais (SOUZA, 2002).

Essas variações são influenciadas pela gestação principalmente após a 20<sup>a</sup> semana de gravidez, quando percebe-se o crescimento abdominal e das mamas, levando a transformações importantes, tais como: sobrecarga de peso nos pés, principalmente região calcânea e diminuição do seu arco longitudinal medial, hiperextensão dos joelhos, inclinação anterior da pelve, hiperlordose lombar e tensão da musculatura paravertebral (BARACHO, 2007).

Muitos estudos têm demonstrado que os desequilíbrios nas alterações gravídicas são frequentes (NOREN *et al.*, 2002; CARR, 2003; MARTINS, 2005; MARTIN; PINTO; SILVA, 2005). Esse conhecimento é de

fundamental relevância para a eficácia do trabalho fisioterapêutico. A Fisioterapia aplicada à obstetrícia pode ser classificada como uma das mais recentes áreas de atuação do Fisioterapeuta e também de suma importância dentro do quadro de profissões que respondem pela saúde da mulher (SOUZA, 2002). De acordo com Surita et al. (2014) e Novaes (2006), durante o período gestacional, a Fisioterapia pode atuar com foco na melhora da qualidade de vida a curto e longo prazo, minimizando sobrecargas que gerem disfunções musculoesqueléticas de um modo geral (NOVAES, 2006).

Dessa forma, é importante a realização de estudos que possam contribuir para a confiabilidade da Fisioterapia na gestação, favorecendo à um conhecimento maior de quais benefícios são oferecidos pela intervenção e quais técnicas são mais eficazes dentro da fisioterapia e após o tratamento, reconhecendo os reais benefícios da Fisioterapia nessa fase da vida da mulher. Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa foi descrever os benefícios da fisioterapia durante o período gestacional.

## **METODOLOGIA**

Essa pesquisa trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa. Foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados: Scielo, PubMed, Lilacs, foram utilizados os seguintes descritores através: *gravidez e*

*fisioterapia, gestação AND fisioterapia, pregnancy AND physiotherapy*. Os idiomas pré-estabelecidos para esta revisão foram o português e o inglês.

Os critérios de inclusão foram Trabalhos publicados entre 2011 e 2016; Estudos que apresentaram como público-alvo mulheres em período gestacional; Artigos que relataram como único tratamento para gestantes, o fisioterapêutico; Estudos publicados em português e Inglês; já os critérios de exclusão foram Artigos que não foram disponibilizados na íntegra; Artigos que apresentaram duplicidade das bases de dados; Fisioterapia durante o parto e pós-parto;

Os artigos inicialmente foram avaliados quanto ao título, sendo lidos o resumo daqueles que foram selecionados para uma segunda exclusão de artigos que não se enquadraram nos critérios de inclusão. Após a análise, os artigos foram lidos na íntegra e selecionados por fim aqueles que se encaixaram em todos os critérios de inclusão.

Ao final de toda a análise do material coletado para a pesquisa, foi realizado um resumo em forma de tabela contendo as informações mais relevantes sobre os seguintes itens: tipo de estudo, tamanho da amostra, disfunção avaliada na gestante, intervenção realizada e benefícios da Fisioterapia em mulheres gestantes.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente foram encontrados 559 artigos por meio da pesquisa nas bases de dados eletrônicas. Após a leitura dos títulos, 200 artigos foram excluídos. Após a leitura dos resumos, excluiu-se 305 artigos. Por fim, 20 artigos cumpriram os critérios de inclusão mostrando-se portanto elegíveis para a realização do estudo.

**Figura 1.** Modo de seleção dos artigos para revisão



**Fonte:** Dados da pesquisa

O tratamento de disfunções no período gestacional tem sido algo frequentemente atendido por fisioterapeutas. Apesar de vários distúrbios, pôde-se compreender que o mais comum nessa população são as dores lombares ou nas costas. O presente estudo demonstrou essa afirmativa, através de casos que tiveram correlação com outros estudos, ambos demonstrados nessa discussão.

FABRIN et al. (2010) verificaram através da literatura quais os benefícios encontrados através do tratamento da Fisioterapia nas algias posturais gestacionais, os autores encontraram dezenove artigos aonde foi verificado que os alongamentos; fortalecimentos; orientações de vida diária; hidroterapia; exercícios metabólicos; relaxamentos; exercícios respiratórios; RPG; acupuntura auricular; *stretching global* e pilates geram benefícios à gestantes acometidas por dor lombar.

É observado então, que para que se mantenha um nível bom de qualidade de vida é necessário a ausência de dor, por isso existe a necessidade da atuação de profissionais da saúde durante a gestação (NOVAES et al., 2006). Desse modo, a Organização Mundial da Saúde (OMS), preconiza que adultos entre 18 e 64 anos devem praticar no mínimo 150 minutos de atividade física moderada ou 75 minutos de atividade intensa por semana, no intuito de diminuir o risco de doenças cardiovasculares, diabetes, câncer de mama e cólon, e depressão; além de ser fundamental para o controle do peso corporal, isso também se remete às mulheres grávidas. A prevalência de gestantes ativas, a duração, a frequência e a intensidade dos exercícios são ainda menores do que nas mulheres adultas em geral (NASCIMENTO et al., 2014).

Para Porter, 2005, o Fisioterapeuta na saúde da mulher desempenha um papel de extrema relevância, sua função é orientar a gestante quanto ao processo gestacional, parto e puerpério; aconselhar acerca de exercícios seguros e apropriados e além disso identificar, avaliar e tratar as disfunções musculoesqueléticas. O que corrobora com os artigos encontrados nesta revisão e também com Baracho (2007), que relata que as gestantes são encaminhadas à Fisioterapia no objetivo de aliviar as algias e desconfortos bem com prevenir as disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas ou com intuito de realizarem uma atividade física orientada, já durante esse período a gestante encontra-se muito receptiva à informações, ao aprendizado e a um novo estilo de vida que gere uma melhora na saúde materna e fetal. Além dessas funções, cabe ao Fisioterapeuta

Referindo-se ao Pilates, os estudos demonstraram pontos positivos, de acordo com GUIMARÃES; CERVAES; 2012, obteve-se declínio na intensidade da dor e ganho sobre as limitações funcionais, o mesmo ocorreu em SANTOS, 2014 onde também houve diminuição das sintomatologias dolorosas.

Quanto ao RPG, na dor lombar e outros distúrbios músculo-esqueléticos, os estudos de FLORINDO; LIMA, 2013, tiveram concordâncias de boa percepção do

recurso assim como os estudos de GIL *et al.*, 2011, que verificou melhora na dor também através do RPG, quanto a FLORINDO; LIMA 2013 a intervenção através do RPG apontou melhora da rotação pélvica posterior e melhora do encurtamento muscular do músculo Piriforme.

Introduzindo à Cinesioterapia, nesse caso em cima de níveis de ansiedade e depressão em gestantes acometidas por tal, foram encontrados resultados positivos de redução dos mesmos através de exercícios aeróbicos, alongamentos e relaxamentos, de acordo com ROBLEDO ;COLONIA *et al.*, 2012, tendo esse recurso vantagem em cima da Hidroterapia (quando diz respeito às patologias citadas) ao relacionarmos ao estudo de PACAGNELLI *et al.*, 2015 que não apontou melhoras significativas.

SILVEIRA; SEGRE, 2012 através de alongamentos e exercícios de fortalecimento em gestantes sedentárias, observaram que através da intervenção realizada por esse estudo, as mesmas tiveram maior número de partos vaginais. Através de exercícios de aquecimento, alongamentos e relaxamento, SEBBEN *et al.*, 2014, avaliou redução total de dores lombares nas gestantes submetidas ao tratamento cinesioterápico, essa afirmação entre os dois autores teve a mesma correlação com o estudo de CORRÊA *et al.*, 2012 que apontou os benefícios da cinesioterapia.

Ainda quanto à dor lombar por sua vez, está presente em cerca de 50% das gestantes, pois as modificações fisiológicas que ocorrem na gestação modificam a postura gerando, desse modo, maior probabilidade à essa dor nos últimos três meses (NOVAES *et al.*, 2006). MIQUELUTTI *et al.*, 2015 em seu estudo com exercícios físicos supervisionados e relaxamento, obteve prevenção e minimizou desconfortos de mulheres no período gestacional, as mesmas relataram estar mais seguras quanto ao parto após a intervenção dos exercícios, do mesmo modo YAN *et al.*, 2014 através de exercícios de estabilidade pôde obter melhora nas dores lombares e uma melhor qualidade das funções diárias das gestantes submetidas ao tratamento.

Souza *et al.* (2010), realizaram uma pesquisa bibliográfica num período de três anos. Os autores verificaram que os exercícios aeróbicos contribuem no controle dos níveis pressóricos, no entanto apenas os exercícios terapêuticos não são essenciais é necessário também modificações no estilo de vida, para que os fatores de risco sejam diminuídos.

O presente trabalho corrobora com outros autores quanto à importância da fisioterapia no pré-natal, não apenas para redução das dores músculo-esqueléticas, mas influenciando a um aumento da probabilidade de partos vaginais, reduzindo dessa forma a prevalência de partos cesarianos, pois atua

diretamente no relaxamento do corpo. No Brasil, a opção por cesariana foi associada com o temor das dores durante o parto vaginal, ainda que as mesmas preferissem realizar o parto vaginal. É verificado então que as mulheres, atualmente, ainda apresentam um olhar deturpado quanto ao parto vaginal caracterizando-o como um momento de sofrimento, desse modo, a intervenção fisioterapêutica no pré-natal auxilia a gestante a relaxar de um modo integrativo, mantendo uma respiração e postura adequada durante o momento do parto (DIAS *et al.*, 2008; BARBOSA e SILVA, 2010; VICTORA *et al.*, 2011).

COOPER; COOK, 2011, realizaram uma revisão sistemática sobre a intervenção fisioterapêutica na prevenção de Incontinência urinária durante a gestação, eles verificaram que os resultados são contraditórios e que devem ser realizados estudos mais consistentes, comparando este ao estudo de PELAEZ *et al.*, 2014 realizado com 152 gestantes, o protocolo referenciou efetividade da intervenção fisioterapêutica na prevenção da Incontinência urinária, discordando então do estudo de COOPER. No que se diz respeito à atuação da Fisioterapia em mulheres gestantes com diabetes mellitus, Duarte *et al.* (2007), realizaram um estudo de revisão de literatura sobre a prescrição de exercícios físicos nessa população, os autores

concluíram que a conduta deve ser individualizada, segundo o American College of Gynecology and Obstetrics, embora a American Diabetes Association apoie o exercício como uma terapia complementar, pois é verificado que os níveis de glicemia basais não são alcançados apenas com dieta, mas é necessário que sejam realizados mais estudos sobre o assunto no intuito de obter melhores parâmetros de segurança durante a intervenção, incluindo à determinação da categoria de exercício mais eficaz e das possíveis repercussões para a segurança materno-fetal. Devem ser considerados o tipo, intensidade e duração do exercício, assim como outros parâmetros de segurança já estabelecidos, para se obterem os benefícios potenciais e minimizar possíveis danos à gestante e ao feto, este estudo corrobora com o estudo presente deste artigo, visto que encontramos apenas um artigo na literatura falando a respeito da intervenção com exercícios em gestantes portadoras de Diabetes Mellitus. SILVA JUNIOR *et al.*, 2014 através do estudo feito em 72 gestantes tendo como recurso a Hidroterapia com exercícios leves de fortalecimento, constataram que as propriedades físicas da água garantiram uma maior adesão das gestantes diabéticas ao tratamento, provando então que há uma positividade provável da fisioterapia no que diz respeito à DMG.

## CONCLUSÕES

Pode-se afirmar que através dos estudos destes artigos, as intervenções Fisioterapêuticas durante a gestação apresentam benefícios importantes, como redução da ansiedade e depressão, redução do quadro algico, melhora na qualidade de vida, aumento da força na musculatura do assoalho pélvico, aumento de chances de partos vaginais, melhora na satisfação pessoal e na percepção da saúde materna.

Entretanto, para que a fisioterapia obstétrica tenha maior reconhecimento e credibilidade é necessário que sejam realizados mais estudos referentes ao tema abordado, introduzindo novos possíveis recursos ou até mesmo os atuais, utilizados de formas diferentes ou apontando novos resultados e mais efetividade de benefícios. Com esta revisão procurou-se contribuir para o esclarecimento da grade de recursos fisioterapêuticos durante a gestação.

## REFERÊNCIAS

BARACHO, E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

COOPER. H. E. C.; Antenatal pelvic floor muscle exercises for the prevention and treatment of urinary incontinence in the antenatal and early postnatal period: a critical appraisal of the evidence Journal of the

Association of Chartered Physiotherapists in Women's Health, Autumn 2011, 109, 5–13.

CARR, C.A. Use of a maternity support binder for relief of pregnancy-related back pain. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 32:495-502.7, 2003.

DIAS, M. A.; DOMINGUES, R. M.; PEREIRA, A. P.; FONSECA, S. C.; GAMA, S.G.; FILHA, T. M.M, et al. The decision of women for cesarean birth: a case study in two units of the supplementary health care system of the State of Rio de Janeiro. *Cienc Saude Coletiva.*13(5):1521-34, 2008.

FABRIN, E. D.; CRODA, R. S.; Influência das técnicas de Fisioterapia nas algias posturais gestacionais. *Ensaio e ciência: ciências biológicas, agrárias e de saúde.* vol 14, n.2, 2010.

GUIMARÃES, F. P. Estabilização central no tratamento da dor lombopélvica gestacional; *Central Femina;*42(2), mar-abr. 2014.

GIL, V. F. B.; OSIS, M. J. D.; FAÚNDES, A.; Lombalgia durante a gestação: eficácia do tratamento com Reeducação Postural Global (RPG). *Fisioterapia e Pesquisa,* São Paulo, v.18, n.2, p. 164-70, abr/jun. 2011.

HAKAMADA, E. M.; FAVARIN, M. M.; Atuação da fisioterapia nas alterações posturais durante a gestação. Monografia (Graduação) - Faculdade de Fisioterapia,

Universidade do Oeste Paulista. Presidente Prudente;1996.

HALL, J. E.; Tratado de fisiologia médica: gravidez e lactação. Rio de Janeiro, 12.ed, p. 1065-1068, 2011.

MARTINS, R. F .S.; PINTO, J. L.; Prevalência de dores nas costas na gestação. *Revista de Associação Médica Brasileira.* São Paulo, v. 51, n. 3, p. 144-147, 2005. Disponível em:[www.scielo.br/scielo](http://www.scielo.br/scielo)

MIQUELUTTI, M. A.; CECATTI, J. G.; MARUCH, M. H.; Developing strategies to be added to the protocol for antenatal care: An exercise and birth preparation program. *CLINICS,* 70(4):231-236, 2015.

NOVAES, F.S.; Shimo A. K. K., LOPES, M. H. B. M. Lombalgia na gestação. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2006; 14(4):620-4.

PELAEZ, M. ;CERRON S. G. Pelvic floor muscle training included in a pregnancy exercise program is effective in primary prevention of urinary incontinence: a randomized controlled trial. *Neurourol Urodyn.* 2014 Jan;33(1):67-71. doi: 10.1002/nau.22381. Epub 2013 Feb 6.

ROBLEDO, C. F. A., RESTREPO, S. N. Aerobic exercise training during pregnancy reduces depressive symptoms in nulliparous women:a randomised trial March 2012 Volume 58, Issue 1, Pages 9-15.



SILVA, Jr., J. R. B.; Effects of an aquatic physical exercise program on glycemic control and perinatal outcomes of gestational diabetes: study protocol for a randomized controlled trial *Trials*. 2013; 14: 390. Published online 2013 Nov 19.

SOUZA, A. I.; MALAQUIAS B. F.; LUIZ O. C.; Alterações Hematológicas e gravidez *Ver.BRas. Hematol, hemoter.*,2002,24(1):29-36.

SOUZA, V. F. F.; DUBIELA, A.; Efeitos do tratamento fisioterapêutico na pré-eclampsia *Fisioter Mov.* 2010 out/dez;23(4):663-72.

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

SEBBEN, V. , PERUSSOLO, C. ;GUEDES, J. M. ; TOURINHO, H. F. Tratamento hidroterapêutico na dor lombar em gestantes perspectiva, *Erechim.* v.35, n.129, p. 167-175, março/2011.

SANTOS, C. M.; SANTOS, W. M.; COUTINHO, R. X.; PIGATTO, C.; PORTELLA, L. O. C.; GALLARRETA, F. M.; A utilização da escala de Borg em atividade física com gestantes. *ConScientiae Saúde.* 13(2):241-245, 2014.

YAN, C. F. M. S.; CNM, R. N. Effects of a stability ball exercise programme on low back pain and daily life interference during pregnancy *Midwifery* 30(2014)412–419.