

EFEITO DA DEAMBULAÇÃO NO TRABALHO DE PARTO

MACEDO, Ana Cecilia Vasco¹

¹Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

YAMAUCHI, Nathália Cristine Dias de Macedo²

²Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

RESUMO

A dor está presente em todo o período ativo do trabalho de parto, e a intensidade com que é sentida pela parturiente envolve fatores culturais, biológicos e psicológicos. Afim de tornar essa experiência menos dolorosa e estressante, profissionais da saúde, intervêm nesse processo com vários cuidados e métodos. A fisioterapia vem demonstrando suas técnicas com o intuito de promover maior tranquilidade, bem estar e diminuição da dor durante o trabalho de parto. Existem diversas técnicas usadas pelos fisioterapeutas, entre elas a deambulação, que ajuda na diminuição do tempo de parto, aumento da rapidez do processo de dilatação e diminuição da sensação de dor. Este trabalho teve por objetivo mostrar o efeito do uso da deambulação durante o trabalho de parto. Para isso, foi elaborado uma revisão de literatura, utilizando artigos indexados nas plataformas digitais: Scielo, PubMed e Medline, no período de Junho de 2019 a Setembro do mesmo ano. Conforme os estudos, o uso da deambulação associado é muito vantajoso para a parturiente, trazendo benefícios como o alívio da dor, relaxamento, melhora da circulação, contração uterina e diminuição do tempo do parto.

Palavras chave: Deambulação; Fisioterapia, Trabalho de Parto

Linha de Pesquisa: Fisioterapia

ABSTRACT

Pain is present throughout the active period of labor, and the intensity with which it is felt by the parturient involves cultural, biological and psychological factors. In order to make this experience less painful and stressful, health professionals intervene in this process with various care and methods. Physical therapy has been demonstrating its techniques in order to promote greater tranquility, well-being and decreased pain during labor. There are several techniques used by physiotherapists, including ambulation, which helps to reduce the time of delivery, increase the speed of the dilation process and decrease the sensation of pain. This study aimed to show the effect of the use of ambulation during labor. For this, a literature review was prepared using articles indexed on digital platforms: Scielo, PubMed and Medline, from June 2019 to September of the same year. According to the studies, the use of associated ambulation is very advantageous for the parturient, bringing benefits such as pain relief, relaxation, circulation improvement, uterine contraction and decreased time of delivery.

Keywords: Ambulation, Physiotherapy, Labor

1. INTRODUÇÃO

Mesmo sendo um episódio natural da vida de uma gestante, o trabalho de parto traz muitas experiências inéditas, passando por momentos agradáveis, como a chegada de um filho, ou desagradáveis, como os momentos dolorosos e exaustivos. Cada mulher vivencia essa fase de uma forma, carregando com ela as memórias daquele momento. É de grande importância, que ela possa ter assistência de profissionais da saúde com o desejo de auxiliá-la individualmente a viver da melhor forma seu parto (SILVA et al., 2014).

Silva et al. (2014) relatam que a assistência humanizada no trabalho de parto tem por prioridade entender e colocar em prática os direitos que a mulher tem perante seu parto, fazendo com que a mesma possa escolher quanto ao método utilizado para o alívio de sua dor, seja este, farmacológico ou não. Quando essa escolha se dá pelos meios não farmacológicos, além de se ter poucos efeitos colaterais e contraindicações, a mulher ganha maior autonomia perante seu processo de parir.

Segundo Mamede et al. (2007), o fisioterapeuta com especialidade em obstetrícia é visto como profissional principal para essa assistência ao parto, contudo, ainda não é encontrado facilmente no Brasil, principalmente no Sistema Único de Saúde. No entanto é de grande valia sua presença, uma vez que ele seja capacitado para conscientizar e orientar a mulher, ajudando-a fisicamente e psicologicamente. A fisioterapia tem o compromisso de auxiliar o binômio mãe-filho por meio de atividades e exercícios em prol do nascimento.

Existem várias técnicas adotadas pela fisioterapia para auxílio no trabalho de parto, como eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS), a hidroterapia, exercícios respiratórios, massagem, crioterapia, técnicas de relaxamento e a deambulação. O uso do último método citado, oferece vantagens para a parturiente,

uma vez que ajuda na progressão da dilatação e descida do feto, diminuindo o tempo de trabalho de parto e conseqüentemente a dor (CASTRO et al., 2012).

Diante disso, o presente estudo teve por objetivo mostrar o efeito do uso da deambulação durante o trabalho de parto. Para isso, foi realizado uma revisão de literatura, utilizando as plataformas digitais: Scielo, PubMed e Medline, no período de Junho de 2019 a Setembro do mesmo ano.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Fecundação

Cerca de 14 dias antes da menstruação, ocorre o período chamado ovocitação, o qual é caracterizado pela expulsão do ovócito do interior do folículo ovariano, sendo capturado pelas fímbrias da tuba uterina, e levado em direção ao útero. Esse trajeto leva em média de 3 a 4 dias. Durante a relação sexual, o sémen masculino contendo milhares de espermatozoides é depositado no interior da vagina, e posteriormente entra em contato com o ovócito, dando início ao processo de fecundação (CHAVES NETTO; SÁ, 2007).

2.3 Gestação e alterações

A gestação consiste em um período médio de 40 semanas, ocorrendo diversas mudanças que envolve todos os aparelhos e sistemas da mulher, cada alteração variando de acordo com a sua idade gestacional (SILVA et al., 2007).

Conforme Fernandes e Sá (2018), no sistema cardiovascular, pode ocorrer aumento do débito e da frequência cardíaca e diminuição da pressão sanguínea e resistência vascular. Se tratando do sistema respiratório, a elevação do diafragma leva a diminuição do volume residual pulmonar, e sintomas como congestão nasal e dispneia são comuns.

As modificações do aparelho digestivo podem vir desde o início da gestação devido as alterações hormonais, com o aparecimento de náuseas, queimação e constipação. O aparelho urinário sofre muita compressão com o crescimento do feto, fazendo com que a bexiga se apresente mais elevada, favorecendo o aparecimento da incontinência urinária, infecções e até cálculos renais (FERNANDES; SÁ, 2018).

Fernandes e Sá (2018), ainda dizem que o sistema esquelético, sofre mudanças provenientes das alterações fisiológicas e anatômicas da mulher, como a mudança do centro de gravidade, levando a diversos sintomas de dores lombares e fadiga muscular.

2.4 Parto

O trabalho de parto tem início quando a parturiente apresenta contrações uterinas intensas, frequentes e com duração apropriada para a evolução da dilatação do colo do útero, sendo ele dividido em 3 fases: dilatação, expulsivo e secundamento (CHAVES NETTO; SÁ, 2007).

Com a progressão das contrações regulares, se inicia a fase de dilatação do colo do útero, contribuindo para que a apresentação fetal ocupe a pelve materna. Simultaneamente à dilatação, ocorre a descida do feto pelo canal vaginal, precisando que este ultrapasse a porção superior da pelve, para dar início a fase expulsiva. A duração dessa etapa varia de 20 a 50 minutos, porém para uma mulher com histórico de vários partos normais esse tempo pode ser menor. Para a evolução do período expulsivo, também se leva em consideração

os esforços voluntários da mulher. E por fim a terceira fase, secundamento, que acontece após a saída do feto, sendo o processo de dequitação da placenta (CHAVES NETTO; SÁ, 2007).

2.5 Intervenções no trabalho de parto

Conforme Leal et al. (2014), a dor está presente em todo o período do trabalho de parto, envolvendo fatores culturais, biológicos e psicológicos. A fim de tornar essa experiência menos dolorosa e estressante para as parturientes, profissionais da saúde de um modo geral, intervêm nesse processo com vários cuidados e métodos.

A fisioterapia de maneira especial, vem demonstrando suas técnicas de forma eficaz, afim de promover à parturiente maior tranquilidade e bem-estar em todo seu percurso gestacional e também no momento de seu parto, buscando acelerar e amenizar esse momento doloroso (CLEMENTE et al., 2018).

Clemente et al. (2018) complementam que existem diversas técnicas usadas pelos fisioterapeutas durante a fase ativa do trabalho de parto, entre elas a massoterapia, utilizada para reduzir os desconfortos e auxiliar no relaxamento muscular, exercícios respiratórios que visam contribuir para melhora da concentração, oxigenação de mãe e filho e diminuição do estresse, a utilização de banhos quentes também é uma opção de analgesia muito utilizada, a deambulação além de possibilitar o posicionamento vertical da parturiente, contribui para mobilidade pélvica e alívio da dor.

2.5.1 Deambulação

A posição vertical associada ao movimento de deambular apresenta muitas vantagens no processo de parturição, tais como estímulos às contrações uterinas, redução da possibilidade de utilização de outros meios de analgesias e do tempo de parto, além de não ter contraindicações e podendo ser realizada no próprio quarto da paciente (CLEMENTE et al., 2018).

Sousa et al. (2016) realizaram uma entrevista com 312 mulheres em duas maternidades de Belo Horizonte, foram selecionadas para o estudo 230 puérperas que tiveram a experiência de trabalho de parto induzido e espontâneo. Observou-se que 96% das mulheres tiveram retorno positivo perante a deambulação, afirmando que a aplicação de métodos não farmacológicos no alívio da dor é eficaz. E também que os efeitos causados na mulher, não estão associados somente ao alívio da dor, mas à redução de partos vaginais instrumentais e cesarianas, utilização de analgésicos e duração do trabalho de parto.

No estudo de Pereira et al. (2012) foram admitidas 648 gestantes em uma sala de relaxamento, onde 45,1% dos acolhimentos estavam com dilatação entre 4 a 6 centímetros e 27% acima de 6 centímetros, já se apresentando na fase ativa do trabalho de parto. Com relação as intervenções realizadas com as mulheres durante a permanência na sala, houve predomínio da massagem, deambulação e banho morno, referindo-se a 52,8%, 56,2% e 76,4%, respectivamente. Cerca de 86,3% das mulheres, tiveram seu filho de parto vaginal, após as intervenções realizadas. Os autores concluíram então, que a sala de relaxamento, associado as práticas realizadas, apresentou retorno positivo perante as parturientes.

Em seu estudo, Martins et al. (2018) contaram com 142 parturientes que optaram pelo parto vaginal, as idades variando de 14 a 43 anos. As participantes apontaram condutas prejudiciais ou ineficazes e práticas que podem ser encorajadas na assistência ao parto. Tendo em vista as práticas que as incentivaram, foi constatado que 96,5% das puérperas descreveram ter tido amparo da equipe, destas 71,8% foram incentivadas a deambulação. Observou-

se também que as mulheres tiveram maior satisfação e menor índice de infusão de ocitocina. A partir destes dados, concluiu-se que é fisiologicamente mais conveniente para o recém-nascido e para a mãe se manter em movimento, pois aumenta a circulação e contração uterina, além de estar diretamente relacionada a redução de partos cesarianas e uso de analgesia.

Segundo Clemente et al. (2018), o fisioterapeuta ainda é um profissional que não está inserido de maneira ampla nos trabalhos de assistência à parturiente, apesar de este profissional ter acesso à técnicas importantes para a progressão do trabalho de parto, tais como banhos quentes, massagens, relaxamento, exercícios respiratórios e deambulação, com o objetivo de auxiliar na evolução do processo de parir e possibilitar uma sensação de diminuição da dor, conseqüentemente uma sensação de bem estar. Neste trabalho, os autores contaram com 20 parturientes admitidas em um hospital público de Juiz de Fora, sendo todas maiores de 18 anos. Registrou em seus resultados que após as condutas terapêuticas citadas acima, ocorreu 95% de evolução para o parto vaginal, sendo apenas 5% para cesariana. O autor realizou também um questionário de satisfação quanto assistência dos fisioterapeutas de modo geral, no qual 96% das participantes descreveram uma satisfação total.

Leal et al. (2014) realizaram um estudo baseado em amostras de hospitais brasileiros que relataram a ocorrência de mais de 500 partos no ano de 2007. De princípio foi realizado entrevistas com puérperas para coleta de dados e seleção. Observou-se que, durante o trabalho de parto, elas puderam participar das intervenções oferecidas. Cerca de 45% revelaram constante movimento no parto, sendo monitorado pelo partograma. Sob o total de partos, obtiveram um resultado de 48,1% de partos vaginais, destes 5% sem nenhuma intervenção. Observou-se um aumento de 5,6% dos partos vaginais.

Segundo Mamede et al. (2007), existe uma ligação entre a deambulação e o tempo de duração do parto. Estes autores realizaram uma pesquisa numa maternidade filantrópica de São Paulo, incluindo 80 mulheres, variando de 37 a 42 semanas. Destas, 6 realizaram parto cesariana, devido a parada do processo

do parto vaginal e bradicardia fetal. A evolução da fase ativa do trabalho de parto variou de 3 a 14 horas, aproximadamente. Para o levantamento de dados, foi anotado a distância caminhada, variando de 101 a 3736 metros, e comparado com o tempo de duração. Após as três primeiras horas de movimentação, foi obtido alguns nascimentos, excepcionalmente na primeira hora do trabalho. Notou-se diminuição no tempo do parto de 22 minutos a cada 100 metros andados, concluindo a eficácia do método.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, conforme os dados obtidos pelos autores Sousa et al. (2016); Pereira et al. (2012); Martins et al. (2018); Clemente et al. (2018), Leal et al. (2014) e Mamede et al. (2007), conclui-se que o uso da deambulação durante o trabalho de parto, é muito vantajoso para a parturiente, trazendo benefícios como o alívio da dor, relaxamento, melhora da circulação, contração uterina e diminuição do tempo do parto.

4. REFERÊNCIAS

CASTRO, A. D. S.; CASTRO, A. C. D.; MENDONÇA, A. C. Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. **Revista fisioterapia e pesquisa**. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fp/v19n3/a04v19n3.pdf>> Acesso em: 12 Jun 2019.

CHAVES NETTO, H.; SÁ, R. A. M. D. **Obstetrícia Básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007. 1072p.

CLEMENTE, P. C.; RODRIGUES, D. P.; ALBUQUERQUE, G. D. L. B. M.; LOPES, M. J. O.; FREIRE, N. S. A. Nível de Satisfação de Parturientes Assistidas por Equipe de Fisioterapia. **Revista Brasileira de Ciências Médicas e Saúde**. 2018. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:oAIWdC8Wsu8J:www.rbc>

ms.com.br/exportar-pdf/44/v6n6a01.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> Acesso em: 05 Jul 2019.

FERNANDES, C. E.; SÁ, M.F.S. **Tratado de Obstetrícia Febrasgo**. 1. ed. São Paulo: Elsevier, 2018. 1160p.

LEAL, M. D. C.; PEREIRA, A. P. E.; DOMINGUES, R. M. S. M.; THEME FILHA, M. M.; DIAS, M. A. B.; PEREIRA, M. N.; BASTOS, M. H.; GAMA, S. G, N, D. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 30 Sup:S17-S4, 2014. Disponível em: <
<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/9592/2/Obstetric%20interventions%20during%20labor%20and%20childbirth%20in%20Brazilian%20low-risk%20women.pdf>> Acesso em: 10 Ago 2019.

MAMEDE, F. V.; ALMEIDA, A. M. D.; NAKANO, A. M. S.; GOMES, F. A.; PANOBIANCO, M. S. **O efeito da deambulação na duração da fase ativa do trabalho de parto**. Escola Anna Nery, Set. 2007. Disponível em: <
<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a11>> Acesso em: 03 Ago 2019.

MARTINS, E. F.; LIRA, D. C. C.; NEGREIROS, N. L. V. Assistência humanizada às parturientes: análise das práticas desenvolvidas em uma maternidade do sertão paraibano. **Revista Fisioterapia Brasil**. 2018. Disponível em: <
<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2615/html>> Acesso em: 05 Jul 2019.

PEREIRA, A. L. F.; NAGIPE, S. F. S. A.; LIMA, G. P. V.; NASCIMENTO, S. D.; GOUVEIA, M. S. F. **Cuidados e resultados da assistência na sala de relaxamento de uma maternidade pública, Rio de Janeiro, Brasil**. Texto contexto enfermagem. Florianópolis, 2012. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000300011&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 10 Ago 2019.

SILVA, L. S. D.; PESSOA, F. D. B.; PESSOA, D. T. C., CUNHA, V. C. M. D.; CUNHA, C. R. M. D.; FERNANDES, C. K. C. Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 8, nº 1, 2015, p (1-16), 2014. Disponível em: <
<http://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/viewFile/11/8>> Acesso em: 12 Jun 2019.

SOUSA, A. M. M.; SOUZA, K. V.; REZENDE, E. M.; MARTINS, E. F.; CAMPOS, D.; LANSKY, S. **Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de**



enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. Escola Anna Nery, Jun. 2016. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0324.pdf>> Acesso em: 10 Ago 2019.