



## **ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM AMBULATÓRIO DE GESTANTES DE RISCO**

LIMA, F. F.<sup>1</sup>; ROCHA, T. F.<sup>1</sup>; MACHADO, B. S. S.<sup>2</sup>; LINCK, A. P.<sup>3</sup>

**PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia, Gestante de risco, Puérpera, Assistência Perinatal.

**INTRODUÇÃO:** No período gestacional alterações estruturais, fisiológicas e emocionais, ocorrem com a mulher (DALVI *et al.*, 2010). Essas mudanças se estenderão do período gravídico até o puerperal e impactam na qualidade de vida desta mulher<sup>2</sup>. Atividades fisioterapêuticas através de orientações e intervenções que estejam relacionados à conscientização e conhecimento do próprio corpo durante este período podem influenciar positivamente nestas alterações (GAMBA, 2004). As atividades guiadas e o incentivo a prática de exercícios nesta fase poderão beneficiar e diminuir as consequências das alterações fisiológicas provocadas pela gestação (REICHELDT *et al.*, 2002).

A Fisioterapia pode auxiliar nas adaptações biomecânicas e alívio dos sintomas musculoesqueléticos no período gestacional, tais como, dor lombar, fadiga, dores nas pernas, câimbras e parestesias, que aparecem como consequência da sobrecarga de peso; também atua na melhora do retorno venoso; na prevenção e controle do estresse; e ganha destaque nos cuidados com o assoalho pélvico e possíveis disfunções desta região (BARACHO, 2007). Durante o puerpério a Fisioterapia esclarece, apóia e orienta a adoção de posturas adequadas para amamentação, uso de técnicas de fortalecimento de grupos musculares importantes que irão, favorecer o restabelecimento da função corporal normal nesta mulher (DIAS *et al.*, 2012).

Muitas destas alterações que ocorrem na gestação são fisiológicas e tendem a resolver-se após o parto, porém em algumas situações as alterações vão além dos parâmetros esperados tornando esta gestação de risco. Na região central do Rio Grande do Sul, as doenças com maior prevalência foram Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus Gestacional. Só a Hipertensão Arterial Sistêmica incide em cerca de 10% das gestações, sendo um dos principais motivos de morbimortalidade materna e





perinatal (FREITAS *et al.*, 2001). No mundo, em torno de 15% das gestações apresentam complicações (JANTSCH, 2017), evidenciando a importância da atuação de cuidados e orientação a saúde a este grupo de mulheres (RODRIGUES *et al.*, 2008).

**METODOLOGIA:** Através do projeto “O bebê e seu mundo” acadêmicas do curso de Fisioterapia realizam atendimentos em grupo às mulheres do Ambulatório de Gestação de Alto Risco do Hospital Universitário de Canoas, na sala de espera deste local. Neste espaço são acompanhadas uma vez na semana gestantes em diferentes condições que vem ao ambulatório para as consultas de rotina nas diferentes áreas de atendimento. A cada semana um grupo diferente de mulheres é acompanhado, pois o atendimento é guiado pela agenda dos médicos que realizam as consultas. Inicialmente foi realizada uma apresentação e orientação de como a atividade ocorre, formalizando o convite as gestantes, para todas que aceitam participar da atividade, foram coletados dados referentes à idade gestacional, data provável do parto, motivo do acompanhamento, partos prévios, medicações, atividades que realizam laborais e de lazer, e conhecimento a respeito do períneo. Finalizada esta etapa, as extensionistas explicavam o conceito de assoalho pélvico e sua importância durante o período gestacional e puerperal. Na sequência foram realizados exercícios para ativação e conscientização desta musculatura associados a atividades metabólicas, ativação de musculatura abdominal, alongamentos de membros inferiores, superiores e coluna, exercícios respiratórios finalizando com relaxamento.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram atendidas 188 gestantes, com idades entre 13 e 50 anos, no período de fevereiro a junho de 2018. A maior parte das mulheres atendidas, 73,4 % estavam no 3º trimestre de gestação. Dentre os principais motivos para acompanhamento no ambulatório de risco estavam a Diabetes Gestacional (25,54%) e alterações na tireoide (20,74%). E mais da metade das mulheres entrevistadas (66,48%), relataram não ter conhecimento sobre o assoalho pélvico, sua função e importância.

Evidências científicas mostram que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico durante a gestação reduz risco de Incontinência Urinária no pós-parto e





contribui como proteção para parto prematuro (LOPES *et al.*, 2012). A atuação da fisioterapia visa melhorar a tonicidade dos músculos abdominais e pélvicos, informando sobre a diástase e a importância da continuidade dos exercícios iniciados nesse período (VASCONCELOS *et al.*, 2017). Estudos constataram redução significativa das medidas da diástase de reto, após a realização de intervenção fisioterapêutica; Nessa perspectiva, pode-se afirmar que a fisioterapia mostrou-se eficaz na prevenção da diástase do musculo reto abdominal quando se realizam exercícios respiratórios e de fortalecimento abdominal adequados à gestante (VASCONCELOS *et al.*, 2017).

É importante que haja um acompanhamento durante todas as fases de gestação; o pré-natal deve ser de preparo físico e psicológico para parto e maternidade e por isso é considerado um momento de aprendizado, em que os profissionais da equipe de saúde possam desenvolver educação a gestante como parte do processo de cuidar (RIOS *et al.*, 2007). Atividades em grupo neste período podem influenciar positivamente aspectos sociais para a gestante e ser importante para a troca de experiências e anseios que este ciclo pode trazer, impactando nos índices de depressão gestacional (BOTELHO *et al.*, 2011).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Através desta atuação foi possível observar a grande variação de idade das mulheres atendidas no ambulatório e que independente deste fator o pouco conhecimento sobre sua anatomia e funcionamento do corpo durante a gestação é presente e pode influenciar na segurança e bem-estar das mulheres. Intervenções que buscam educar e promover a saúde podem ser estratégia de atenção à saúde a esta população beneficiando não somente as mulheres, mas também seus filhos e famílias. Durante a continuação desta atividade serão apontados dados referentes à continuidade dos exercícios, diástase dos retos em outras gestações e entrevista no pós-parto.

## REFERÊNCIAS

1 DALVI, A.R.; TAVARES E.A.; MARVILA N.D.; VARGAS S.C.; NETO N.C.R. Benefícios da cinesioterapia através do segundo trimestre gestacional. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 1, p. 47-51, jan./abr. 2010 - ISSN 1983-1870.





2 GAMBÁ, Y.S. Análise quantitativa dos Benefícios da Fisioterapia Pré-natal na Qualidade de Vida de Gestantes Sedentárias. **Revista Reabilitar**, v. 23, n. 6, p. 36-44, 2004.

3 REICHEL, A.J.; OPPERMANN, M.L.R.; SCHMIDT, M.I. Recomendações da 2ª Reunião do Grupo de Trabalho em Diabetes e Gravidez. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia**. v. 46 n. 5. 2002.

4 BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada a Obstetrícia, Uroginecologia e Aspectos de Mastologia**. 4. ed. Belo Horizonte, MG: Medsi, 2007.

5 DIAS, T.M.C. et al. Recuperação da diástase de reto abdominal no período puerperal imediato com e sem intervenção fisioterapêutica. Encontro Nordeste de fisioterapia em saúde da mulher. 2012.

6 FREITAS, F.M.; MARTINS-COSTA S.H.; RAMOS, J.G.L.; MAGALHÃES, J.A.; Rotinas em obstetrícia. Porto Alegre: Artmed; 2001.

7 RODRIGUES, V. et al. Prática de exercício físico na gestação. **Revista digital de Buenos Aires**, Buenos Aires, v. 13, n 126, p. 1, 2008.

8 JANTSCH, P.F. Principais Características das gestantes de alto risco da região central do Rio Grande do Sul. **Destaques Acadêmicos**, Lajeado, v. 9, n. 3, p. 272-282, 2017. ISSN 2176-3070.

9 LOPES, D.B.M.; PRACA, N.S. Prevalência de incontinência urinária autorreferida no pós-parto e fatores relacionados. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 25, n. 4, p. 574-580, 2012.

10 VASCONCELOS, E.H; et al. A Intervenção fisioterapêutica na diástase do musculo reto abdominal (DMRA). **Rev. Saberes**, Rolim de Moura, vol. 6, n. Esp. jan./ago., p. 01, 2017. ISSN: 2358-0909.

11 RIOS, C.T.F.; VIEIRA, N.F.C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para a educação em saúde. **Ciênc Saúde Coletiva**. p. 477-86. 2007.

12 BOTELHO, P.R., MIRANDA, E.F. Principais recomendações sobre a prática de exercícios físicos durante a gestação. **Revista cereus** nº.6, dez/2011-jun/2012 – ISSN 2175-7275.

<sup>1</sup> Acadêmica de Fisioterapia voluntária do Projeto “O bebê e seu mundo” ULBRA/ Canoas-RS. fernandalima\_ffl@hotmail.com;

<sup>2</sup> Profª. MsC do curso de Fisioterapia da ULBRA/ Canoas/RS, fisioterapeuta, colaboradora do Projeto “O bebê e seu mundo”. biba\_8610@hotmail.com;



EXPOULBRA  
2 0 1 8

SALÃO DE EXTENSÃO  
Inovando e conectando pela transformação social



<sup>3</sup> Prof<sup>a</sup> do curso de Enfermagem da ULBRA/Canoas/RS, Enfermeira Pré Natal de Alto Risco. [alessandra.linck@gampcanoas.com.br](mailto:alessandra.linck@gampcanoas.com.br)



INOVAR É CONECTAR