

COMPARAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO COM O PARTO EM PARTURIENTES ASSISTIDAS E NÃO ASSISTIDAS PELA FISIOTERAPIA OBSTÉTRICA

Délis Melo Ortiz¹; Kassya Cristhinny da Silva Rodrigues ¹; Késia Pereira Santana Ribas¹; Odiliany da Silva Oliveira¹; Suelito da Silva Ramos¹; Rayle Rodrigues Moreira¹; Mayara dos Santos Barros².

¹ Discentes do curso de fisioterapia do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

² Docente do curso de fisioterapia do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

RESUMO

Introdução: A fisioterapia tem grande resultados quando se inicia o trabalho de parto, melhorando a dor, diminuindo o tempo de parto, contribuindo com grau de satisfação durante sua participação. **Objetivo:** Comparar o grau de satisfação com o parto em parturientes primíparas assistidas e não assistidas pela fisioterapia obstétrica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal realizado nas dependências do Hospital e Maternidade Santa Helena, em cidade de Cuiabá – MT. Participaram do estudo 20 parturientes divididas em dois grupos, sendo, G1 parturientes acompanhadas pela equipe de fisioterapia do estágio supervisionado de ginecologia e obstetrícia do Centro Universitário de Várzea Grande e, G2 não acompanhadas pela equipe de fisioterapia Foi aplicado o questionário de experiência e satisfação com o parto (QESP), até 24 horas após o parto. **Resultados:** Houve diferença significativa entre os grupos em todos os aspectos de satisfação avaliados pelo questionário, sendo que, ter o parto como uma experiência positiva foi o aspecto mais relevante no grupo fisioterapia. **Conclusão:** De acordo com atual pesquisa foi observado que as parturientes G1 que teve auxílio da fisioterapia, obteve uma relevância significativa em relação as parturientes G2 sem auxílio do mesmo, onde obteve um alto nível de satisfação em melhora no trabalho de parto, diminuição no tempo, no grau de satisfação e alívio de dor satisfatório..

Palavras-Chave: Gestação; Sintomas; Prevenção e Benefícios; Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: Physical therapy has great results when labor begins, improving pain, reducing delivery time, contributing to the degree of satisfaction during its participation. **Objective:** To compare the degree of satisfaction with childbirth in primiparous parturients assisted and not assisted by obstetrical physiotherapy. **Methodology:** This is a cross-sectional observational study carried out at the Hospital and Maternidade Santa Helena, in the city of Cuiabá - MT. Twenty-five parturients were divided into two groups, G1 parturients being followed by the physiotherapy team of the supervised gynecology and obstetrics stage of the University Center of Várzea Grande and G2 not accompanied by the physiotherapy team. The experiment and satisfaction questionnaire (PPS), up to 24 hours postpartum. **Results:** There was a significant difference between the groups in all aspects of satisfaction assessed by the questionnaire, and that having childbirth as a positive experience was the most relevant aspect in the physiotherapy group. **Conclusion:** According to the current research, it was observed that the G1 parturients, who had physical therapy help, obtained a significant relevance in relation to the G2 parturients without help, where they obtained a high level of satisfaction in labor improvement, decrease in time, in the degree of satisfaction and satisfactory pain relief ..

Keywords: Gestation; Symptoms; Prevention and Benefits; Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

A gestação e o parto são acontecimentos que marcam a vida da mulher, podendo ser positivos e negativos, dependendo, entre outros fatores, das orientações e dos cuidados recebidos nesse período. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de duas mil mulheres e 38 mil recém-nascidos brasileiros morrem a cada ano, vítimas de complicações na gravidez, parto, pós-parto e abortamento e, o mais preocupante é que muitas dessas vidas seriam poupadas se mulheres e bebês tivessem a saúde acompanhada de maneira correta. A OMS vem tentando estabelecer mais participação da gestante de baixo risco durante o processo de parturição, buscando implementar condutas baseadas em evidências científicas, incentivos ao parto vaginal, assistência menos tecnocrática e intervencionista (LAINSCEK ET.AL,2015).

Quando se inicia o trabalho de parto, é comum que se sintam dores provenientes das contrações, que estão presentes tanto na primeira, quanto na segunda fase. A dor sentida pela mulher nesse período pode sofrer influências socioculturais, psicológicas, da individualidade e do ambiente em que são atendidas, e é impossível de ser compreendida por quem não a está experimentando, devendo ser respeitada e nunca subestimada. (CASTRO AMANDA ET.AL 2012)

Dentre os membros da equipe multidisciplinar, encontra-se o fisioterapeuta, que tem como função avaliar e monitorar as alterações físicas enfocando a manutenção do bem-estar da parturiente e do bebê, tanto na primeira quanto na segunda fase do trabalho de parto. A presença do fisioterapeuta no acompanhamento do trabalho de parto não é uma prática estabelecida na nossa sociedade e nem incluída no sistema de saúde. Porém, este profissional tem a importante função de orientar e conscientizar a mulher para que ela desenvolva toda a sua potencialidade, que será exigida neste momento, tornando-a segura e confiante (BIO ELIANE ET.AL 2006).

Segundo Sternfeld (1995), a fisioterapia durante o parto acelera a dilatação e reforça a expulsão do bebê. Além disso, massagens, alongamentos e exercícios para a coluna e quadril desvinculam o pensamento da gestante da dor, relaxa a musculatura, melhora a respiração e dá mais segurança à mulher, que não se sente só naquele momento.(CAMPOS A.P 2010)

Estudos têm revelado que, fisiologicamente, é muito melhor para a mãe e para o feto quando a mulher se mantém em movimento durante o trabalho de parto, pois o útero contrai-se muito mais eficazmente, o fluxo sanguíneo que chega ao bebê através da placenta é mais abundante, o trabalho de parto torna-se mais curto e a dor é menos intensa. Acresce-se o fato de que, na posição vertical, a adaptação da apresentação fetal ao estreito da bacia estará facilitada pela postura materna, e, assim, podem-se prevenir complicações do trajeto (SILVEIRA et al., 2002).

O Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QESP) – O QESP, é um questionário de auto relato constituído por um total de 104 questões referentes às expectativas, experiência, satisfação e dor relativas ao trabalho de parto, parto e pós-parto imediato; capaz de avaliar a percepção da mulher acerca da experiência de parto, tendo seu tempo de aplicação de aproximadamente 30 minutos, constituindo um importante instrumento de avaliação do impacto da assistência fisioterapêutica à parturiente. (COSTA, et al, 2004)

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional transversal. A pesquisa foi realizada nas dependências do Hospital e Maternidade Santa Helena, localizado na cidade de Cuiabá – MT; com 20 parturientes, divididas em dois grupos.

Para as componentes do G1, foram considerados critérios de inclusão: parturientes primíparas, com idade entre 18 e 35 anos, gestação única, gestação de baixo risco, com ausência de intercorrências clínicas e obstétricas, acompanhadas pela equipe de fisioterapia do estágio supervisionado de ginecologia e obstetrícia do Centro Universitário de Várzea Grande. Para as componentes do G2 foram considerados os mesmos critérios de inclusão, porém as mesmas não foram acompanhadas pela equipe de fisioterapia do estágio supervisionado de ginecologia e obstetrícia do Centro Universitário de Várzea Grande.

Foram considerados critérios de exclusão: parturientes com evolução para Cesária, múltiparas e classificadas como gravidez de risco (caracteriza-se como gravidez de risco: diabetes gestacional, hipertensão arterial induzida pela gestação, gestação gemelar).

As participantes selecionadas foram convidadas pelos próprios pesquisadores a participarem do estudo e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Inicialmente foram coletados dos prontuários das pacientes as seguintes variáveis: nome, idade, estado civil, grau de escolaridade e, raça. Posteriormente, responderam ao questionário de experiência e satisfação com o parto (QESP), validado por Costa (2004), até 24 horas após o parto ou então a voluntária levou o questionário para casa e entregou no prazo de uma semana para o pesquisador responsável. O questionário é dividido em 8 sub-escalas que o compõem: (1) condições e cuidados prestados, (2) experiência positiva, (3) experiência negativa, (4) relaxamento, (5) suporte, (6) suporte do companheiro, (7) preocupações e (8) pós-parto imediato.

O estudo foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Centro Universitário UNIVAG (parecer de aprovação: 3.009.750) e, todas as participantes concordaram e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS

Participaram do estudo 20 parturientes divididas em dois grupos, sendo grupo G1 composto por 10 parturientes acompanhadas pela fisioterapia e o grupo G2 com o mesmo número de parturientes não acompanhadas pela fisioterapia. A média de idade dessas parturientes foi de 22,1 no grupo G1 e 24 no grupo G2, não havendo diferença significativa desta variável.

Dos aspectos relacionados à satisfação com parto, pode-se observar que houve diferenças entre os grupos, especialmente no aspecto relacionado ao parto como uma experiência positiva, conforme tabela 1.

TABELA 1. EXPERIÊNCIA COM O PARTO- QUESP			
Domínio avaliado	Questão	G1 (Melhor)	G2 (Melhor)

Cuidados Prestados	O tempo que demorou o trabalho de parto foi de encontro com suas expectativas?	80%	50%
Experiência Positiva	A dor que sentiu no trabalho de parto foi de encontro com suas expectativas?	100%	60%
Experiência Negativa	Intensidade média da dor durante trabalho de parto?	30%	0%
Relaxamento	Usou métodos de respiração e relaxamento durante o trabalho de parto?	90%	0%
Suporte de pessoa significativa	Contou com apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo), durante o trabalho de parto?	90%	80%
Suporte do companheiro	A ajuda do seu companheiro foi útil, durante o trabalho parto?	60%	30%
Preocupações	Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebê durante o trabalho de parto?	50%	30%
Pós-parto	Recorda o pós-parto como doloroso?	90%	90%

DISCUSSÃO

A fisioterapia atua com métodos não farmacológicos para alívio de dor como uso de massagens, termoterapia, estimulação elétrica transcutânea, técnicas de relaxamento e exercícios respiratórios. Segundo Abreu (2017), essas técnicas são eficazes para analgesia das dores provenientes das contrações uterinas efetivas. No presente estudo 100% das parturientes relataram diminuição de dor com as técnicas propostas pelos estagiários de fisioterapia, comprovando a eficácia dos métodos não farmacológicos de alívio de dor na assistência à parturiente.

Segundo Fleury (2010), a utilização de técnicas de relaxamento e respiração durante a fase ativa do trabalho de parto gera diminuição da duração do mesmo e, segundo sua pesquisa, foi constatado que 80% das parturientes que receberam orientações acerca da respiração, obtiveram o tempo total do trabalho de parto de acordo com a sua expectativa.

Alves (2005), relata melhor eficácia das técnicas de respiração durante as contrações, nas diferentes fases do trabalho de parto, e no período expulsivo. Já do relaxamento, a maior eficácia, seria nos intervalos das contrações uterinas, de maneira a prevenir ou minimizar exaustão materna durante o período expulsivo.

De acordo com Santos (2010), a fase ativa do trabalho de parto, especificamente, após 8 cm de dilatação do colo uterino, se caracteriza como a fase de maior queixa de intensidade da dor durante a primeira fase do trabalho de parto. Apesar de se caracterizar como a fase mais dolorosa do processo de parturição, 30% das participantes avaliadas no presente estudo, componentes do G1, ou seja, que tiveram o acompanhamento fisioterapêutico, alegaram que a dor foi menor do que o esperado, corroborando com estudos mais atuais, que defendem a eficácia da assistência do fisioterapeuta obstétrico na maior satisfação com o parto.

O papel do acompanhante é fundamental para uma experiência satisfatória com o parto, segundo Bruggemann (2005), o acompanhante da parturiente deve ser uma pessoa de confiança, para que a mesma sinta-se confortável e segura tanto físico como emocionalmente. Porém, o mesmo, não substitui o profissional de suporte à parturiente, como o fisioterapeuta obstétrico.

Nas gestantes que tiveram acompanhamento com a fisioterapia, o acompanhante foi de maior relevância, por conta das orientações sugeridas pelos estagiários de fisioterapia que, ao explanarem ao parceiro sobre os melhores posicionamentos e técnicas de alívio de dor como a massagem e termoterapia, fazem com que o mesmo tenha uma participação maior no trabalho de parto e parto. Em um estudo feito em uma maternidade em São Paulo por Souza (2016), mostrou que as mulheres que tiveram acompanhamento de um companheiro, tiveram uma maior satisfação, por sentirem menos medo, menos estresse e, se sentiram mais seguras. Esses dados revelam a importância da orientação realizada pelo fisioterapeuta aos acompanhantes para envolvê-los neste processo.

Segundo Cassia (2005), a mulher além de ter medo do parto, tem a preocupação com o estado de saúde do bebê no pós-parto. O estudo mostra as parturientes que tiveram acompanhamento pela fisioterapia tiveram menos preocupação com estado do bebê, pelas orientações fornecidas pelos estagiários de fisioterapia obstétrica deixando-a mais confortável com a situação.

Após o parto, a mulher tem uma lembrança dolorosa acerca da experiência do puerpério. Segundo Siebra (2015), as mulheres já vem com pensamentos negativos antes do parto pois recebem informações leigas que acabam aumentando o grau de insegurança e

tensão, especialmente no que tange os cuidados com o bebê e consigo mesma. Segundo o estudo não houve diferença com o acompanhamento da fisioterapia durante o trabalho de parto, pois a fisioterapia não atuou diretamente logo após o parto, além disso, efeitos hormonais como o blues puerperal podem interferir na satisfação da mulher com sua experiência após o parto. Estudos que verifiquem a atuação fisioterapêutica no puerpério imediato, tardio e remoto e suas conseqüências para a mulher neste período são necessários, a fim de elucidar melhor a possível colaboração deste profissional nesta fase.

CONCLUSÃO

O fisioterapeuta constitui um profissional de suporte à parturiente capaz de influenciar positivamente a satisfação com parto, por proporcionar métodos não farmacológicos de alívio de dor e, estímulo de posições e exercícios capazes de fazer com que a parturiente se torne um elemento ativo do seu processo de parturição. Novos estudos que comprovem a relevância deste profissional na equipe obstétrica fazem-se necessários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANTOS, et al **Sentimentos vivenciados por puérperas durante o pós parto**. Rev enferm UFPE on line., Recife, 9(supl. 2):858-63, fev., 2015

BRANDOLFI, et.al . **Atuação fisioterapêutica para redução do quadro algico no trabalho de parto ativo**. Atenção à Saúde. Revista Inova Saúde, Criciúma, vol. 6, n. 2, dez. 2017.

SOUZA, et al. **Experiência da mulher e de seu acompanhante no parto em uma maternidade pública**. Texto e contexto Enfermagem. Curitiba- Paraná, 2016.

BARACHO, E. **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher**. 5ª ed. [Reimpr]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

CARVALHO, M. E. C. C. et al. Lombalgia na gestação. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 67, n. 3, p. 266-270, 2017.

