

PROTOCOLO FISIOTERAPÊUTICO DE PREPARAÇÃO DA GESTANTE E DO ACOMPANHANTE PARA O TRABALHO DE PARTO, ATRAVÉS DA TELECONSULTA: UMA PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Cássia Giulliane Costa Santos¹, Ângela Cristina Ledur², Roberta Romaniolo de Mattos³, Dayane Duarte Abreu⁴, Carla Antonieli de Moraes⁵, Adriana Paula Fontana Carvalho⁶

¹ – Residente – Fisioterapia em Uroginecologia e Obstetrícia Funcional – Universidade Estadual de Londrina (UEL)

² – Residente – Fisioterapia em Uroginecologia e Obstetrícia Funcional – Universidade Estadual de Londrina (UEL)

³ – Professora – Fisioterapia em Uroginecologia e Obstetrícia Funcional – Universidade Estadual de Londrina (UEL)

⁴ – Residente – Fisioterapia em Uroginecologia e Obstetrícia Funcional – Universidade Estadual de Londrina (UEL)

⁵ – Residente – Fisioterapia em Uroginecologia e Obstetrícia Funcional – Universidade Estadual de Londrina (UEL)

⁶ – Orientadora – Fisioterapia em Uroginecologia e Obstetrícia Funcional – Universidade Estadual de Londrina (UEL)

RESUMO

A busca de gestantes por atendimento fisioterapêutico na preparação para o parto vem aumentando à medida que a fisioterapia obstétrica vem ganhando reconhecimento. Apesar de importante, este serviço especializado não está amplamente difundido e acessível à grande parte das gestantes, tendo seu alcance vinculado a quem tem melhores condições sociais e financeiras. A pandemia da COVID-19 propiciou a regulamentação da telefisioterapia, modalidade esta que mostrou ser tão acessível para a comunidade, que permanece em uso até os dias atuais. A teleconsulta é uma ferramenta viável, promissora e eficaz que favorece maior alcance e acesso da comunidade à assistência à saúde, ampliando a abrangência da assistência fisioterapêutica na preparação para o trabalho de parto (TP), além de viabilizar o acesso aos especialistas em locais distantes, visto que o preparo fisioterapêutico da gestante pode torná-la mais ativa e segura durante o TP, favorecendo o protagonismo da parturiente, melhores desfechos do nascimento e satisfação pessoal com o parto, e o preparo da pessoa acompanhante pode proporcionar maior suporte emocional à parturiente. O objetivo deste estudo é desenvolver um protocolo de preparação fisioterapêutica para o TP que permita a reprodutibilidade através da teleconsulta. A proposta fisioterapêutica é dada em 5 teleconsultas por vídeo-chamada, a serem realizadas de forma síncrona e individual, com duração de 60 minutos cada. A primeira teleconsulta destina-se à avaliação fisioterapêutica estruturada. As 4 sessões subsequentes são compostas inicialmente de 20 minutos de educação em saúde e 40 minutos de exercícios específicos para a preparação para o parto. Nos dois últimos atendimentos, a gestante será incentivada a convidar uma pessoa para treinamento conjunto, preferivelmente a provável acompanhante durante o TP. Para este protocolo foram elaboradas apresentações digitais, abordando a fisiologia da gestação, processo gravídico no 3º trimestre, fase latente do TP, fase ativa do TP, fase expulsiva do TP e dequitação da placenta. O material dispõe de vídeos previamente gravados com

demonstração dos exercícios, posturas e mobilizações a serem reproduzidas pela gestante. Sendo assim, conclui-se que foi possível desenvolver um protocolo fisioterapêutico de teleconsulta para preparação para o TP, com base no conteúdo que é abordado na forma presencial.

Palavras-chave: parto, consulta remota, gestação, fisioterapia.

1 INTRODUÇÃO

A busca de gestantes por atendimento fisioterapêutico na preparação para o parto vem aumentando à medida que a fisioterapia obstétrica vem ganhando reconhecimento. Apesar de ser altamente importante, este serviço especializado não está disponível em todas as cidades e principalmente na rede básica de saúde, sendo assim não é amplamente difundido e acessível para grande parte das gestantes, com seu alcance vinculado a quem tem melhores condições sociais e financeiras.

Em decorrência da pandemia da COVID-19, várias modificações nos atendimentos de saúde tiveram que ser realizados, visto que os atendimentos presenciais eletivos foram suspensos e por conseguinte, foi suspensa também a resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional que impedia a assistência fisioterapêutica de forma não presencial (COFFITO, 2020). Neste momento foram aprimorados os teleatendimentos e dessa forma, a telefisioterapia se tornou um recurso regulamentado, modalidade esta que se mostrou ser tão acessível para a comunidade, que permanece em uso até os dias atuais. A fisioterapia por meio digital é então, hoje, uma realidade no Brasil como uma modalidade de atendimento na área de Fisioterapia em Saúde da Mulher e Uroproctologia.

A teleconsulta é uma ferramenta viável, promissora e eficaz que favorece maior alcance e acesso da comunidade à assistência à saúde, possibilitando a ampliação e abrangência da assistência fisioterapêutica na preparação para o parto, além de viabilizar o acesso aos especialistas em locais distantes, visto que o preparo fisioterapêutico da gestante pode torná-la mais ativa e segura durante o trabalho de parto (TP), e o preparo da pessoa acompanhante pode proporcionar maior suporte emocional à parturiente.

A fisioterapia obstétrica é capaz de preparar a gestante para o parto, favorecendo o protagonismo da parturiente, melhores desfechos do nascimento e satisfação pessoal com o parto.

A telefisioterapia pode trazer diversas vantagens para as gestantes e para os fisioterapeutas, e entre elas estão: a redução de custos com transporte; o estímulo à independência da gestante e gerenciamento da sua própria condição de saúde; a ampliação do compartilhamento de informações sobre saúde; engloba o uso de recursos tecnológicos e criativos; favorece a redução de absenteísmo, principalmente em serviços públicos; favorece um uso mais eficiente e racional de recursos financeiros.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é desenvolver um protocolo de preparação fisioterapêutica para o TP, que permita a reprodutibilidade através da teleconsulta por fisioterapeutas atuantes na atenção primária à saúde e por estudantes que pesquisam nesta área.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A proposta fisioterapêutica é dada através de 5 teleconsultas por vídeo-chamada, a serem realizadas de forma síncrona e individual, com duração de 60 minutos cada.

A primeira teleconsulta destina-se à avaliação fisioterapêutica estruturada, seguindo as recomendações da Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher de 2020. É importante solicitar que a gestante providencie uma liberação médica para atendimento fisioterapêutico e realização de exercícios, que poderá ser disponibilizada pela equipe do pré-natal, e sugere-se que esse documento seja anexado na ficha de avaliação da respectiva gestante. As 4 sessões subsequentes, são compostas inicialmente de 20 minutos de educação em saúde, com conteúdo teórico, informativo e dialogado, seguidas de 40 minutos de exercícios de baixo impacto, específicos para a preparação para o parto. Nos dois últimos atendimentos, a gestante será incentivada a convidar uma pessoa para treinamento conjunto, preferivelmente a provável acompanhante durante o trabalho de parto.

Para esta modalidade de atendimento, preconiza-se que sejam admitidas apenas gestantes de risco habitual e que realizam o pré-natal regularmente, minimizando os riscos de intercorrências.

Propõe-se que a preparação fisioterapêutica seja realizada com 1 atendimento semanal, iniciada a partir da 27^o semana de gestação, que caracteriza o 3^o trimestre de gestação e a última teleconsulta seja realizada até a 37^o semana, considerando maior viabilidade fetal e principais alterações corporais maternas desse período.

Sugere-se que seja feito um termo de anuência, a ser assinado pela gestante, alegando ciência de que qualquer plataforma de atendimento online apresenta risco de algum tipo de vazamento de informações, mesmo que involuntário e não intencional, além de interferências e quedas de transmissão durante as sessões, que fogem ao controle dos responsáveis, apesar de todos os cuidados empreendidos, que assumem a responsabilidade pela execução dos exercícios e declaram ciência de que, independente do risco gestacional, o 3^o trimestre é o período mais suscetível a um trabalho de parto prematuro. A assinatura do termo pode ser feita digitalmente ou, se a gestante preferir, pode imprimir e enviar a foto do termo assinado, que deverá ser anexado à ficha de avaliação da mesma.

Recomenda-se que seja feito um treinamento prévio de cada teleconsulta, com os envolvidos na prestação do serviço, principalmente com os estudantes em formação que desenvolvem pesquisa nesta área, para que o conteúdo abordado seja passado com segurança, garantindo a qualidade no teleatendimento prestado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos demonstram que o acompanhamento fisioterapêutico durante a gestação, mesmo de forma virtual, é capaz de melhor preparar a gestante para o trabalho de parto, favorecendo o protagonismo da parturiente, melhores desfechos do nascimento, prevenindo distócias e lacerações perineais, em caso de parto vaginal, e aumentando o nível de satisfação pessoal, independente da via de parto.

Para este protocolo foram elaboradas apresentações digitais, abordando a fisiologia da gestação e o processo gravídico no 3^o trimestre, fase latente do TP, fase ativa do TP, fase expulsiva do TP e dequitação da placenta.

Os materiais produzidos para as apresentações a serem exibidos para as 5 teleconsultas dispõe de vídeos previamente gravados, sem áudio, com demonstração dos exercícios, posturas e mobilizações a serem reproduzidas pela gestante, a fim de garantir a total atenção

do fisioterapeuta durante a execução dos exercícios, e para que sejam dados os comandos verbais, assegurando que sejam feitas as correções cabíveis, favorecendo a relação terapeuta-paciente.

A avaliação fisioterapêutica aborda os dados gestacionais, anamnese e exame físico, com as adaptações necessárias para ser realizada de forma online.

Além disso, foram produzidos 4 materiais de apoio, em forma de cartilha, a serem disponibilizados para as gestantes após cada teleconsulta, com alguns dos exercícios que foram treinados em cada teleatendimento, exceto a primeira, que é destinada à avaliação fisioterapêutica. O conteúdo abordado nas teleconsultas são voltados especificamente para o trabalho de parto, contendo informações sobre as adaptações corporais gravídicas características do 3º trimestre de gestação, levando em conta que as posições, posturas, exercícios, alongamentos e mobilizações experimentadas nessa fase serão adaptadas considerando o volume abdominal de tamanho aproximado ao momento do trabalho de parto.

Com os teleatendimentos sendo realizados semanalmente, considera-se que as gestantes podem exercitar durante a semana, o que foi treinado em cada teleconsulta, conforme cartilha fornecida.

Em um estudo piloto deste protocolo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CAAE: 59113222.5.0000.5231), realizado com 2 gestantes, foi observado que apesar de as duas estarem no 3º trimestre de gestação, a performance na execução dos exercícios e facilidade na compreensão dos comandos eram bem divergentes entre as duas, reforçando a necessidade do atendimento individualizado, a fim de prevenir lesões e intercorrências e garantir a execução adequada dos exercícios.

4 CONCLUSÃO

Foi possível elaborar um protocolo fisioterapêutico de teleconsulta para preparação para o TP, com base no conteúdo que é abordado na forma presencial, favorecendo a ampliação do serviço de preparação fisioterapêutica para o parto e o alcance a um maior número de gestantes em diferentes localizações e com diferentes condições financeiras e sociais.

Com isso, a perspectiva futura é desenvolver pesquisas avaliando a efetividade da teleconsulta na preparação fisioterapêutica para o trabalho de parto, a fim de validar o protocolo proposto.

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher - ABRAFISM – Fisioterapia por meio digital, teleconsulta e telemonitoramento na fisioterapia em saúde da mulher e uroproctologia (2020).

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – Recomendações para o atendimento fisioterapêutico à gestantes, parturientes e puérperas em tempos de COVID-19 (2020).

COSTA, R.A., FIGUEREDO, B., PACHECO, A.P., MARQUES, A. & PAIS, A. Abordagem fisioterapêutica no preparo do assoalho pélvico para o parto natural (2004).

Digital physical therapy in the COVID-19 pandemic. BRAZ J PHYS THER. 2020 May 1. PII: S1413-3555(20)30402-0. DOI: 10.1016/J.BJPT.2020.04.006. [epub ahead of print] pubmed pmid: 32387004.

Resolução nº 516, de 20 de março de 2020 – teleconsulta, telemonitoramento e teleconsultoria. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>

Resolução nº424, de 08 de julho de 2013 – Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3187>