

MESA REDONDA: ABORDAGEM FISIOTERÁPICA NA GRAVIDEZ, PARTO E PÓS-PARTO

A GRAVIDEZ EM MOVIMENTO

MANZELLA, M.C.; RODRIGUES, M.C.
Fisioterapeutas

Apresentação de uma frequência de movimentos que propiciam às gestantes um mergulho nas suas sensações e um conhecimento das potencialidades físicas de seu corpo compartilhado.

FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO

BIO, E.R.
Fisioterapeuta

O parto é uma das situações da experiência humana de maior densidade emocional (medo, afeto, aceitação, rejeição, alegria, insegurança, ...), de maior expressão da saúde física e mental ou de risco para a vida e de maior significado pessoal e social. O nascimento de um bebê, gera o nascimento de uma mãe, de um pai, de uma nova família, a partir não só do momento do *parto*, mas de um processo de gestação, que envolveu a díade mãe-filho e a formação de novos papéis. O desenvolvimento da maternagem é uma experiência frente às necessidades do recém-nascido, o que coloca o *parto* como uma experiência de passagem para a mãe e para o bebê, isto é, o parto não pode ser visto como um fato em si, mas como etapa de um processo de construção da maternidade e da paternidade. Neste período, a *assistência ao parto* merece uma compreensão multidisciplinar e uma ação integrada entre os profissionais da saúde: obstetra, enfermeira, fisioterapeuta, anestesia e neonatologista. É preciso que esses profissionais atuem sob princípios comuns no que se refere à rotina de preparação da paciente, aos procedimentos obstétricos durante o trabalho de parto, aos recursos de analgesia, à indicação da anestesia, à eleição do tipo de parto, às posições durante o trabalho de parto e no parto, aos recursos para tranquilizar a parturiente, ao contato com o recém-nascido e à terminologia usada com a paciente. Refiro-me a esses aspectos, antes de especificar a atuação da Fisioterapia, para salientar o caráter de equipe multiprofissional na assistência à grávida, em qualquer fase do ciclo gravídico-puerperal, inclusive o *parto*. Todo trabalho terapêutico com gestantes é uma tarefa a ser desenvolvida em equipe. A Fisioterapia na *assistência ao parto*, através da dinâmica motora e respiratória, visa: 1) acompanhamento terapêutico da parturiente independente do tipo de parto; 2) oferecer recursos de analgesia para a contração uterina, para cada fase da dilatação e para o período expulsivo; 3) facilitar o trabalho de parto; 4) diminuir riscos perinatais; 5) prevenir iatrogenias; 6) estimular a relação materno-filial; 7) estimular e orientar a presença e participação do pai. O Fisioterapeuta pode preparar a paciente durante o último trimestre, para que ela mesma saiba como enfrentar o parto e/ou atuar em centro obstétrico, acompanhando a parturiente, que realizou ou não preparação anterior.

MESA REDONDA: FIBROMIALGIA E FISIOTERAPIA

FIBROMIOALGIA: ASPECTOS CLÍNICOS

FELDMAN, D.
Prof. Adjunto Doutor, Disciplina de Reumatologia da Escola Paulista de Medicina, EPM - UNIFESP

A fibromialgia é uma síndrome dolorosa crônica, não inflamatória, caracterizada por dor difusa pelo corpo, referida em músculos, ossos, ligamentos e articulações, e que apresenta, ao exame físico pontos dolorosos à palpação em locais característicos. Em mais de 80% dos pacientes, coexistem queixas de fadiga e sono não reparador. Outras queixas, embora menos frequentes, incluem, parestesias, edema subjetivo, rigidez matinal, tonturas, palpitações, e, alterações do humor, especialmente ansiedade e depressão. A fibromialgia é muito mais frequente em mulheres, e, embora acometa todas as faixas etárias, a sua maior prevalência se dá entre 30 a 60 anos de idade. Estudos tem demonstrado uma prevalência de 2 a 5% da população. A sua fisiopatologia não está completamente esclarecida, mas aparentemente deve-se à uma desregulação dos sistemas centrais de controle de dor, mesmo na ausência de estímulos nociceptivos periféricos. Deficiência de neurotransmissores, especialmente de serotonina, e um aumento da substância P tem sido consistentemente encontrado nestes pacientes. O tratamento é sintomático, e o seu objetivo deve ser a melhora da qualidade de vida, e não necessariamente a supressão da dor. O uso de diferentes fármacos têm-se demonstrado insuficientes no controle dos sintomas, entretanto, medidas não farmacológicas, especialmente os exercícios físicos aeróbicos, e os exercícios de alongamento quando bem aplicados são de extrema valia na terapêutica.