

Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto induzido de nulíparas de alto risco obstétrico: ensaio clínico randomizado

RESUMO

Introdução: A indução do parto é uma importante estratégia para a redução dos altos índices de cesárea na gestação de alto risco, e a assistência fisioterapêutica apresenta benefícios capazes de favorecer o parto via vaginal. No entanto, são escassas evidências sobre a atuação fisioterapêutica na condução do trabalho de parto induzido, no contexto de alto risco obstétrico. **Objetivo:** avaliar a eficácia da assistência fisioterapêutica, comparada aos cuidados usuais, sobre intensidade de dor, fadiga materna e via de parto de nulíparas de alto risco no trabalho de parto induzido. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer: 6.108.643), realizado de outubro/2023 a agosto/2024, em sala de parto de uma maternidade pública de referência, com 70 nulíparas de alto risco obstétrico, na fase ativa do trabalho de parto. O grupo controle (n=35) recebeu os cuidados usuais do serviço, e o grupo experimental (n=35) foi submetido a protocolo fisioterapêutico intraparto, com educação em saúde, técnicas não-farmacológicas para alívio da dor e exercícios facilitadores à progressão do trabalho de parto. Para coleta de dados, utilizamos: ficha de avaliação com dados sociodemográficos e obstétricos; Escala Visual Analógica para quantificar a intensidade de dor e Questionário de Percepção materna de Fadiga no Parto. Foi realizada a análise descritiva e inferencial dos dados, utilizando os testes Mann-Whitney ou t Student para variáveis quantitativas, e testes Exato de Fisher ou Qui-Quadrado para variáveis categóricas, sendo considerada significância quando $p < 0,05$. **Resultados:** Os grupos foram homogêneos. A amostra foi composta por nulíparas jovens, solteiras, com 10 a 12 anos de estudo, com diagnóstico de síndromes hipertensivas, sendo submetidas a indução do parto com cerca de 38 semanas gestacionais. A maioria realizou assistência pré-natal em rede pública de saúde. Em ambos os grupos, observou-se maior prevalência de alta fadiga no trabalho de parto; percepção de dor moderada entre 5 e 7 centímetros de dilatação cervical e dor intensa quando dilatação cervical acima de 8 centímetros. A maioria das participantes evoluiu com parto vaginal espontâneo, em posição expulsiva semissentada, com laceração perineal espontânea grau 2. Não houve diferença quanto a intensidade de dor, fadiga materna e via de parto. **Conclusão:** Não houve diferença entre os grupos quanto a intensidade de dor, fadiga materna e via de parto, no trabalho de parto induzido de nulíparas de alto risco. Isso pode ser justificado pela alta qualidade da assistência prestada de forma habitual pelos profissionais de saúde da maternidade de referência, os quais seguiram as melhores práticas intraparto preconizadas pela OMS.