

BENEFÍCIOS DA MASSAGEM NO PERÍODO GESTACIONAL

RAFAELA DALMOLIN¹
LUZIA GABRIELA ALVES PAULINO²

RESUMO: A gestação é um momento sublime na vida de uma mulher, pois trata-se de um período que o corpo feminino se transforma completamente para gerar uma nova vida. As alterações físicas e emocionais são evidentes e devido as mudanças fisiológicas observam-se alterações estéticas no corpo materno. A massagem é a técnica ideal para aliviar inumeros desconfortos que as gestantes desenvolvem no desenrolar do período gravídico e a Drenagem Linfática é um exemplo de uma das práticas mais indicadas por médicos obstetras, seus proveitos são expressivos, desde a diminuição do edema até o alívio de algias. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi trazer os benefícios da massagem no período gestacional, bem como as técnicas e cuidados ao realizar tal procedimento de forma segura. O estudo tratou-se de uma revisão de literatura exploratória, com abordagem qualitativa de caráter descritivo. Assim certificou-se que a massagem no período gestacional é segura e proveitosa para boa parte das afecções estéticas que ocorrem no período gravídico, assim gerando bem estar da mesma.

PALAVRAS-CHAVE: Drenagem linfática; Gestação; Recursos terapêuticos.

BENEFITS OF MASSAGE IN THE PREGNANCY PERIOD

ABSTRACT: Pregnancy is a transformative moment in a woman's life, as it is a period in which the female body is completely transformed to generate a new life. The physical and emotional changes are evident and due to the physiological changes, aesthetic changes are observed in the maternal body. Massage is the ideal technique to relieve various discomforts that pregnant women develop during the pregnancy period and Lymphatic Drainage is an example of one of the most recommended practices by obstetricians, its benefits are expressive, from the reduction of edema to the relief of pain. Therefore, the objective of this work was to bring the benefits of massage in the gestational period, as well as the techniques and care to perform such a procedure safely. The study was an exploratory literature review, with a qualitative approach of descriptive character. Thus, it was proved that massage in the gestational period is safe and beneficial for most of the aesthetic affections that occur in the pregnancy period, thus generating well-being of the same.

KEYWORDS: Lymphatic drainage; Gestation; Therapeutic resources.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um período transformador na vida de uma mulher, pois é onde o corpo feminino se transforma completamente para gerar uma nova vida. As alterações físicas e emocionais são evidentes e devido as mudanças fisiológicas contemplam-se alterações estéticas no corpo materno como, às estrias, varizes, edema, celulite, melasma e acne, disfunções que afetam o dia a dia da gestante, pois tais alterações podem gerar um incomodo (SILVA; MEIJA, 2012).

O período gestacional é um fenômeno fisiológico que começa na fecundação, ocorrida 48 horas após o coito. A maior parte dos órgãos do feto começam a se formar comumente em três semanas depois da fecundação, proporcional a cinco semanas de gestação. Geralmente o médico

¹ Professora especialista em Estética e Cosmética, Curso de Estética e Cosmética, Centro Universitário Fasipe-UNIFASIPE. Endereço eletrônico: rafa.dalmolin19@gmail.com

² Acadêmica de Graduação, Curso de Estética e Cosmética Centro Universitário Fasipe-UNIFASIPE. Endereço eletrônico: luziagabriela paulino@outlook.com.

determina o início da gestação a partir do primeiro dia da última menstruação, que normalmente ocorre duas semanas antes da fecundação (FREITAS, 2001). Após a mulher relatar mudanças como o cessar da menstruação, fadiga e náuseas, geralmente já é feito um exame laboratorial que confirma a gestação por meio dos níveis do hormônio ganadotrofina coriônica humana (HCG). Geralmente este hormônio só é identificado após oitavo dia de gestação e no caso de exame de urina só pode ser identificado após o vigésimo sexto dia gestacional (OLIVEIRA, 2005).

Entre os diversos serviços que a estética pode oferecer, a massagem é o procedimento indicado para aliviar alguns desconfortos que a gestante desenvolve no avançar da gestação. As dores pelo corpo podem diminuir de maneira significativa, gerando alívio instantâneo para a mulher gestante, sem contar com o fato de que, muitas gestantes tem dificuldade para dormir devido o volume abdominal e a massagem vem para possibilitar relaxamento e diminuir inchaços, especialmente no final da gestação (DE ANDRADE; DE LIMA, 2016).

É imprescindível que a massagem seja autorizada pelo médico que está fazendo o pré-natal da gestante pois, ele saberá diagnosticar se a massagem poderá ser maléfica ou benéfica. O conjunto dessas intervenções com a massagem e o acompanhamento médico podem gerar uma ajuda e alívio significativo para gestante, de forma totalmente segura. Em alguns casos de gestação de risco o médico obstetra não indicaria algumas massagens por se tratar de uma gestação de risco, ademais, com autorização em mãos a gestante pode receber a massagem. (RODRIGUES, 2004).

Uma ressalva importante é, que ao efetuar uma massagem em uma gestante deve-se controlar sua pressão arterial pois as mesmas tendem a ter pressão mais baixa nos primeiros meses da gestação e com isso pode, baixar a pressão no decurso da execução de tratamentos relaxantes. Logo faz-se necessário o cuidado extra durante o procedimento, sempre aferindo a pressão antes e durante o procedimento (ZUCCO; VAILAT, 2005).

Além das alterações fisiológicas durante o período gravídico, também ocorrem alterações psicológicas e emocionais, que sofrem influência de multifatores, entre eles da relação da gestante com o seu próprio corpo em constante modificação, onde a mesma precisavivenciar todas as mudanças que podem ocorrer, isso pode gerar de certa forma, preocupação ou até mesmo medo nesta gestante (BARACHO, 2007).

Mediante tais alterações fisiológicas e emocionais consideráveis que mudam o corpo e a mente da mulher e, desse modo, seu convívio no mundo, é imprescindível que a gestante tenha um acompanhamento adequado, tanto da família quanto dos profissionais de saúde que envolvem uma gestação, pois, além de desconfortos, existem riscos que podem estar relacionados, gerando potencial complicação tanto para a gestante quanto para o feto, e, futuramente, para o recém-nascido (DANTAS *et al.*, 2018). Diante disso, a problemática questiona: as técnicas de massagem utilizadas para auxiliara gestante contra dores corporais, podem proporcionar um momento de descanso, relaxamento e diminuir edemas e melhorar a qualidade de vida durante o período gravídico?

Desta forma, a relevância deste estudo foi trazer a massagem no período gestacional como um procedimento que pode ser executado por profissionais esteticistas de forma segura e eficaz, demonstrando as melhores técnicas e associações, que juntas levam ao objetivo final que é diminuir as dores provenientes do período gravídico. O profissional esteticista é capacitado para realizar a massagem em gestantes pois assim, com o conhecimento das alterações fisiológicas deste período juntamente com as melhores técnicas de massagem obtém-se o resultado desejado.

Este trabalho teve como objetivo validar os benefícios da massagem no período gestacional com ênfase na segurança ao realizar tal procedimento, discorrendo sobre as alterações fisiológicas e anatômicas que ocorrem no corpo feminino durante a gravidez; apresentando o contexto da massagem e como foi desenvolvida para o alívio de alguns desconfortos; revisando as técnicas de massagem aconselhadas para gestantes.

Este estudo tratou-se de uma revisão de literatura de caráter exploratório, com abordagem qualitativa. A coleta dos dados ocorreu no ano de 2021 nos bancos de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (Lilacs)

e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) com a combinação das palavras chave: gestação, alterações fisiológicas na gestação e massoterapia, sendo realizado posteriormente a junção dos assuntos, com um recorte temporal de 2000 à 2021, visando um amplo estudo sobre os benefícios da massagem no período gestacional.

Os critérios para uso dos artigos foram: estudos experimentais brasileiros relacionados a massagem no período gestacional, em todos os estados de recrutamento. Como critério de exclusão estabeleceu-se que não seriam usados os estudos muito antigos e que não foram de alguma forma concluídos.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Gestação e suas alterações fisiológicas

A gravidez é um período com inúmeras modificações para uma mulher onde praticamente todos os sistemas do organismo são afetados. A maioria das alterações no corpo passam de alterações hormonais ou mecânicas, logo, a gestação nada mais é do que um processo fisiológico com uma sequência de adaptações em todos os órgãos a partir da fecundação do embrião (MANTLE; POLDEM, 2002).

As primeiras modificações evidenciam-se por amplas elevações de estrogênio, beta HCG, progesterona, prolactina e uma diversidade de hormônios que alteram integralmente as funções do organismo. Durante a gestação, ocorrem constantes alterações, físicas, imunológicas, vasculares e metabólicas que predisõem a gestante a variações fisiológicas do corpo em geral (KEDE, 2009).

Durante o período gravídico, acontecem algumas alterações do metabolismo lipídico, glicídico e proteico, ocorre o aumento do débito cardíaco, hemodiluição e alterações na pressão arterial, aumento do fluxo glomerular, volemia, modificações na dinâmica respiratória, náusea e vômitos, mudanças no apetite, constipação e alterações imunológicas variadas, refluxo gastroesofágico, as quais concedem que a mulher suporte a sobrecarga de conceber um novo ser humano (REZENDE, 2006). Como ressalta Costa *et al.* (2010), o segundo e terceiro trimestres foram conceituados como períodos em que ocorrem as mais proeminentes modificações corporais. Sintomas como cansaço fácil, tonturas, cefaleia, fadiga constante, edemas e dores lombares são salientados pelas gestantes nas consultas no pré-natal.

Zugaib e Ruocco (2005) expõem que, ao transpassar da gestação muitos sintomas diminuem ou até aumentam no decorrer dos trimestres, em razão da compressão do útero na veia cava inferior, a pressão venosa aumenta três vezes mais nos membros inferiores, o que justifica o edema gravitacional, já que a veia cava inferior transporta todo sangue venoso do abdômen e membros inferiores para o coração e nas veias pélvicas (ROZA, 2018).

O período gestacional dura em média 280 dias, ou seja, 40 semanas, segmentadas em 3 trimestres, onde as primeiras 13 semanas referem-se ao primeiro trimestre, onde ocorre grande parte dos desconfortos mais comuns da gestação como náusea. Entre 14 e 27 semanas referem-se ao segundo trimestre e superior de 28 semanas, se trata do terceiro trimestre (OLIVEIRA, 2005).

O aumento da volemia sanguínea na grávida ocorre entre a 10^a e 20^a semanas, e se dá especialmente, pela adição do volume da pré-carga e do plasmático. Como consequência disto, ocorre um acréscimo da exigência sanguínea para o útero, auxiliando a grávida quanto ao retorno venoso abalado por meio da posição ereta, e habilitando-a para os efeitos destoantes da perda de sangue no momento do parto (BURTI *et al.*, 2006).

Rodrigues (2004), reafirma que, as alterações vasculares tem como característica evidente a congestão e a proliferação de vasos e alterações vasomotoras causados pelos altos níveis de estrógeno no corpo materno. A incidência de aumento sanguíneo pode crescer em 50%, pois as veias abdominais são comprimidas pelo útero, que aumenta de tamanho durante o período gestacional, causando varizes nas gestantes.

Quando repassam sobre as mudanças corpóreas que ocorrem no período gravídico é

apresentado em geral, o ganho considerável de peso, ocorre uma ampliação do tamanho do útero para abrigar o feto, os rins ampliam de comprimento em 1 cm aproximadamente. O sistema respiratório tem influências hormonais que sensibilizam as secreções pulmonares e o posicionamento da caixa torácica. O volume sanguíneo tem um aumento progressivo durante a gestação que é cerca de 1,5 a 2 litros, e volta ao normal entre 6 a 8 semanas após a gestação (KISNER; COLBY, 2009).

Na grande parte das gestantes há uma considerável ampliação das curvas torácica e lombar e 50% das mesmas, queixam-se de dor nas costas. No entanto, pode não haver alterações relevantes nas curvas lombar e torácica, porém observou aumento considerável no quadril e cabeça, diminuição da distância do maléolo e de joelho em relação à linha de prumo (BURTI *et al.*, 2006).

Recentemente, tem sido usado o esparadrapo como bandagem funcional e tem como objetivo normalizar uma biomecânica anormal (corrigindo um desalinhamento de uma determinada articulação), diminuindo as descargas dos tecidos, amparando os músculos que estão hipotônicos, inibindo os músculos que estão hipertônicos, restaurando a propriocepção atuando prevenindo o estiramento desmoderado e movimentos dolorosos, amparando ligamentos, articulações e músculos (RIBEIRO, 2008).

Como relata Carvalho *et al.* (2016), em seu estudo sobre mulheres grávidas de baixo nível socioeconômico, foi apresentado que numa amostra de 202 gestantes, 85,1% relataram algum tipo de dor como lombalgia, dores abaixo do ventre e nos membros inferiores. A lombalgia é comum em grávidas, tal desconforto tem como características específicas e é mais recorrente no segundo trimestre, isso alerta para a demanda de serem instituídas estratégias de prevenção que possibilitem maior qualidade de vida para a grávida.

Burti *et al.*, (2006), alega que, uma explicação para a fraqueza e dor em membros superiores nas gestantes é a postura praticada nos últimos trimestres do período gravídico, quando a lordose lombar entreposta, juntamente com uma flexão precedente do pescoço e o rebaixamento da cintura escapular, geram deslocamento nos nervos mediano e cubital.

Ao analisar a questão biomecânica, observa-se que ocorre uma mutação do centro de gravidade para frente, em razão a ampliação do volume abdominal e dos seios, o que leva a mudanças posturais, como debilidade do arco plantar, hiperextensão dos joelhos e anteposição pélvica. Essas mudanças geram intensificação na lordose lombar e conseqüentemente, tensão na musculatura paravertebral. A dor lombar para gestantes é uma queixa significativa tanto pela frequência de grávidas que sentem quanto pelo grau da dor e do desconforto causado, além de afetar negativamente na qualidade do sono, disposição física, o desempenho no trabalho, entre outros (CARVALHO *et al.*, 2016).

Desde a fecundação, na medida que ocorre a multiplicação celular embrionária, começa a ser produzido o hormônio HCG. Este hormônio possui diversas funções durante a prenhez, dentre elas a de evitar o declínio do corpo lúteo e conseqüentemente a diminuição das concentrações de estrogênio e progesterona. Outra função importante do hormônio HCG é o estímulo do crescimento uterino, por volta de duas vezes (FIUZA; MORAIS, 2017).

A gravidez traz várias alterações endócrinas no organismo, o que causa tais alterações é a inserção da placenta e seu ato de apoio na vida do feto. A placenta sintetiza dois tipos de hormônios: os esteroides e os peptídicos. Nos peptídicos, temos o HCG e a tireotropina placentária, já os esteroides produzidos são o estrógeno, os andrógenos e a progesterona. O HCG incita o corpo lúteo, incumbido pela produção de estrógeno e progesterona. Ademais, impede a abstenção do tecido fetal (BURTI *et al.*, 2006).

Dentre as diversas alterações fisiológicas durante este processo, um destes é o edema. Conforme relata Guyton e Hall (2006), o edema refere-se ao excesso de líquido nos tecidos, na grande parte das vezes, o edema acontece no compartimento de líquido extracelular e também pode envolver o líquido intracelular. O edema extracelular acontece quando há um excesso de líquido nos espaços extracelulares, pode ocorrer por escoamento anormal de líquido plasmático para os ambientes intersticiais por meio dos capilares, e falha do sistema linfático ao retornar o líquido

do interstício para o sangue, já o edema intracelular pode correr por ausência de nutrição adequada as células ou depressão do sistema metabólico dos tecidos.

2.2 Estética na gestação

Há muito tempo, a humanidade busca melhorias no quesito aparência física, sendo o maior órgão do corpo humano, a pele, é um dos mais complexos órgãos que cerca toda superfície externa do corpo e tem como função principal a proteção de agentes externos. Os cuidados com o corpo de com a pele deve ser entendido como um cuidado não só por vaidade e sim por questão de manutenção da saúde em geral (KEDE; SABATOVICH, 2009).

Ao acompanhar o período gestacional de uma mulher a autoestima da mesma, influência de forma positiva no desenvolvimento do feto, pois trata-se de um momento sublime, onde ocorre mudanças em seu corpo, organismo e no humor da mesma. Os procedimentos estéticos permitidos para gestantes podem de forma significativa proporcionar bons resultados para autoestima da grávida (SALLET, 2009).

2.3 Técnicas de massagem indicadas para gestantes

A Drenagem Linfática Manual trata-se de uma técnica que foi criada por Emil Vodder e Estrid Vodder, em 1936. Tem a finalidade de drenar o excedente de líquido estáticos nos espaços intersticiais, os quais refutam pelo equilíbrio hídrico. A grande diferença entre os dois criadores da técnica, está nos movimentos, enquanto Vodder optou por manobras mistas, extensas e passivas, já segundo Leduc a direção da drenagem deve ser seguida, onde o sentido da pressão sempre deve acompanhar o fluxo da circulação venosa e linfática. A técnica de Leduc fundamenta-se no trajeto dos coletores linfáticos e linfonodos, agrupando duas manobras: manobras de reabsorção ou de captação e subterfúgios de demanda ou evacuação (SILVA; MEIJA, 2013).

Como cita Leduc e Leduc (2000), no terceiro trimestre, que se estende da 27^o a 40^a semana gestacional; o útero eleva-se de forma extensa. Em grande parte das vezes, as gestantes se queixam de dor lombar, fadiga, micção frequente, edema, acima de tudo em membros inferiores. Logo, a drenagem linfática é um procedimento originado com o objetivo de auxiliar no funcionamento do sistema linfático; a qual é uma técnica extremamente especializada, feita com leves pressões, lentas, intermitentes e relaxantes, que seguem o trajeto do sistema linfático. Este procedimento estimula a drenagem de líquidos e a defesa imunológica, a eliminação de toxinas, aumentando a diurese, desenvolvendo com isso o equilíbrio do organismo (GUELFÍ e SIMÕES, 2003).

A massagem relaxante propicia relaxamento muscular, com a pressão das mãos, a esteticista aplica a massagem, fazendo uma série de manobras a fim de propiciar um relaxamento dos músculos, os movimentos não necessitam de uma direção específica. As restrições são as mesmas que a da drenagem linfática, mas na massagem relaxante a pressão adotada pela esteticista deve ser bem mais leve do que geralmente é feita. Referente a posição em que a gestante deve ficar, não é indicado que fique muito tempo de barriga para cima, pois pode ocorrer compressão da veia cava, diminuindo a oxigenação. Pode ser realizada após o primeiro trimestre até o fim da gestação (SALLET, 2003).

Para Cambiagui (2001), a técnica de massagem com a associação de bambu sobre a superfície corporal e a disposição dos bambus debaixo de determinadas regiões do corpo na posição deitada, especialmente na região lombar, viabiliza a percepção das regiões de maior tensão. São recursos que garantem o alívio dos desconfortos originados pelas modificações corporais e proporcionam sensação de bem-estar.

2.3.1 Manobras de massagem

O termo *effleurage* originou-se da palavra francesa *effleurer*, que significa "tocar de leve". Também nomeada de "deslizamento". Essa é a mais natural e instintiva de todas as técnicas de massagem, ela alivia tensões musculares, auxilia no fluxo sanguíneo, gera nutrição e drena os líquidos tissulares e promove uma maior consciência corporal na gestante (CASSAR, 2001).

A manobra de compressão é chamada de manipulação do tecido mole. Compressão gera pressão, que é transmitida às estruturas subjacentes, desta forma, pode afetar os tecidos profundos e superficiais. Nas gestantes, tal manobra realizada no sentido drenante gera uma melhora no retorno venoso e diminui de forma significativa o edema gestacional (MOULAZ, 2019).

A manobra de amassamento apesar de ser também um movimento de compressão, ele difere-se de a compressão nas acepções dos tecidos serem levantados e afastados das estruturas táticas, em vez de rolados sobre elas. Esta manobra é empregada entre os dedos de uma mão eo polegar da outra, logo após, a pressão é liberada e a posição das mãos revertida. Assim, a manobra é feita com alternância, logo, tal técnica é mais usada para músculos maiores, como os dos membros inferiores, da região lombar inferior, da região dos glúteos e dos braços, na gestação tal manobra gera melhora das dores musculares e promove relaxamento na gestante (CASSAR, 2001).

A técnica de fricção é executada nos tecidos profundos e também superficiais. Usando a ponta dos dedos ou o polegar, os tecidos mais superficiais são mobilizados sobre as estruturas subjacentes, ao ser executado em uma gestante gera um imediato alívio das dores locais (MOULAZ, 2019). O *Nuad Phaen Boran* ou *Thai Massage* é uma terapia medicinal Tailandesa, com o propósito de reestabelecer o equilíbrio corporal e pode ser realizada com os pés, polegares, joelhos, palmas e cotovelos. A técnica tem fins energéticos, pois utiliza-se de manobras corporais que entornam torções, compressões e alongamentos profundos, no escopo de liberar pontos da energia vital e que estejam com o trânsito bloqueado. Além disso, propicia aumento da flexibilidade dos músculos e articulações (SILVA *et al.*, 2015).

Como cita Laosee *et al.*, (2020), tal técnica é comumente utilizada para alívio da dor e da fadiga muscular, impulsionando extensibilidade e maleabilidade tecidual e articular, além de auxiliar as funções viscerais e autonômicas, seus benefícios abrangem melhora significativade dores nas costas proveniente à lombalgia, quadros de incapacidade com flexibilidade reduzida. Outra técnica utilizada é a quiropraxia, que tem o nome derivado do grego *kheir*, que significa mão e práxis e simboliza o tratamento com as mãos. Manifestou-se no final do século XIX e pode propiciar, pela manipulação das vértebras, o alívio das algias na coluna, redução de enxaquecas, bem como das dores de cabeça comuns. Tal técnica é assentida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e é praticada por um profissional capacitado em quiropraxia, que utiliza as mãos para diagnosticar, tratar e prevenir problemas no sistema neuro-músculo- esquelético (CEZIMBRA, 2009).

A técnica constitui em efetuar no paciente, movimentos precisos e específicos na região da dor, denominados de ajustes quiropráticos, que levam ao equilíbrio do sistema neuro- músculo- esquelético. Além disso, essa técnica tem se demonstrado eficaz no tratamento da dor lombar crônica, que impede a natural regeneração tecidual (FILHO *et al.*, 2019).

2.4 Associações que auxiliam no bem-estar

Fazer exercícios físicos ao longo da vida sempre foi imprescindível e devido seus benefícios a saúde, gestantes que praticam atividade física moderada reduzem o aparecimento de diabetes gestacional, hipertensão, diminuição do colesterol ruim e aumento do HDL, além de boa atividade fetal (SANTANA, 2014).

Cabe ao profissional esteticista comunicar a gestante sobre a importância do exercício físico durante este período, mas como tudo realizado durante a gestação só pode ser realizado com autorização do médico e todo exercício deve ser realizado com acompanhamento de um profissional capacitado (SILVA *et al.*, 2020).

Há uma grande demanda por tratamentos de medicina complementar e alternativa (MCA) e estima-se que 87% das gestantes procurem por tratamentos assim, devido tais procedimentos não usarem medicamentos tradicionais. A medicina tradicional chinesa traz dois tratamentos excelentes para gestantes, são eles a acupuntura e a auriculoterapia (MACIOCIA, 2007).

A auriculoterapia trata-se de um procedimento que faz uso do pavilhão auricular como local de intervenção, pois possui efeito por todo corpo, sua efetividade em gestantes é instantânea

pois busca tratar o desequilíbrio energético e assim trata a ansiedade, muito presente na vida de gestantes (SILVA *et al.*, 2020). A procura pela acupuntura durante o período gestacional pode ocorrer devido a necessidade da gestante se preparar para o parto reduzindo as ansiedades e estresses, evitar pré-eclâmpsia, tratar dores no geral. O número de artigos científicos sobre o uso da acupuntura no período gestacional de certa forma, ainda é escasso para poder afirmar a eficácia, mas ainda assim há casos no qual o resultado da técnica foi positivo, geralmente são feitas 6 sessões, duas vezes por semana, com duração de 30 minutos (DA COSTA *et al.*, 2017).

Diferentes intervenções têm sido estudadas para o alívio da lombalgia em grávidas. As pesquisas demonstram que existem fortes evidências do benefício da acupuntura, uso de cinto pélvico para a melhora do quadro algico das pacientes, tais pesquisas demonstraram que há indícios que exercícios aquáticos, como a hidroterapia, também podem ser benéficos para gestantes (SCHEFFER, 2018).

A hidroterapia é embasada nos efeitos dos princípios físicos no corpo em imersão, como, pressão hidrostática, empuxo e viscosidade. O corpo imerso sofre efeito do empuxo, cujo qual uma força contrária à ação da gravidade, assim proporcionando uma menor descarga de peso articular, maior liberdade de movimentação da gestante e, alívio dos quadros algicos (CAMPION, 2000).

Na atualidade, a musicoterapia tem sido muito discutida e já foi implementada em alguns países. Com relatos de resultados desafiadores, a música aliada aos cuidados de saúde, tem sido usada em várias áreas clínicas como finalidade terapêutica, usada muito na Psiquiatria, na Geriatria, na Oncologia, na Pediatria e na Obstetrícia (LIMA, 2015). Os estímulos musicais podem alterar a respiração, oxigenação, circulação sanguínea, digestão, dinamismo nervoso e humoral, auxilia também, na estimulação da energia muscular, reduz a fadiga e favorece o tônus muscular. Podendo aumentar a atenção e estimular a memória, baixar o limiar da dor e se conceber como um importante recurso contra o medo e a ansiedade (BERGOLD; ALVIM, 2009).

A cromoterapia pode ser definida como a ação e função terapêutica da cor, onde pode-se usar a luz de maneira terapêutica com o intuito do cuidado da saúde mental, psicológica e espiritual. Este método vem sendo usado há muitos anos, por inúmeras civilizações, que dispunham tecidos de cores diferentes nas janelas, pois acreditavam no poder de cura da luz e da cor. Neste momento a medicina está cada vez mais inserindo o laser em sua prática e evidenciando seus benefícios, visto que o uso da luz e da cor podem gerar um impacto considerável na concentração, atenção e nos níveis de estresse, fatores muito importantes para o período gestacional e o trabalho de parto (DEMARCO; CLARKE, 2001).

Quando se aprofunda no assunto cada cor possui uma indicação e contraindicação. O vermelho, por exemplo, é designado para estimular as contrações uterinas, porém é contraindicado em casos de febre, pressão alta e taquicardia, já o amarelo pode reduzir os enjoos e é contraindicado quando há infecção ou inflamação e a cor verde tem função calmante, mas pode aumentar a fadiga, o laranja melhora o humor, mas aconselha-se evitar em casos de trombose. A cor que mais possui propriedade terapêutica e não apresenta contraindicação é o azul, pois age como analgésico, reduz a pressão arterial, diminui o ritmo respiratório e inibe a descarga de adrenalina, enquanto a cor violeta atua no equilíbrio entre o sistema simpático e parassimpático e controla a irritabilidade do trabalho de parto, não deve ser aplicado em casos de hipoglicemia (BARROS; FERREIRA; FALCÃO, 2018).

3 CONCLUSÃO

Os benefícios da massagem no período gravídico vão de diminuição da dor lombar e na região das pernas até o aumento da hidratação da pele, contribui também na prevenção de estrias, melhora a autoestima diminuindo o estresse e a ansiedade, contribuindo até mesmo para o combate a depressão gestacional, sendo assim uma boa estratégia para melhorar a qualidade de vida da gestante nesta fase de tantas mudanças físicas e emocionais. A duração da massagem em uma

gestante não deve ultrapassar 40 minutos e pode ser realizada quando a gestante quiser, desde que a massagem seja autorizada pelo médico obstetra.

É recomendado uma frequência, como, pelo menos 1 ou 2 vezes por semana, assim os benefícios podem ser alcançados. Deve atentar-se a não estimular os seguintes pontos reflexos na massagem: a posição mediana entre o polegar e o dedo indicador, a parte interna dos joelhos também à volta dos tornozelos, pois tais pontos favorecem a contração uterina. Pôde-se observar que a massagem no período gestacional é frutífera no tratamento do edema de membros inferiores, traz relaxamento físico e mental, favorece a circulação de retorno venoso, alivia as dores, traz um momento de vínculo entre mãe e feto.

Conclui-se assim, a importância dos tratamentos estéticos no período gestacional que, se aplicados com segurança, contribuem significativamente na prevenção e melhora das afecções decorrentes deste período. As técnicas e tratamentos utilizados no período gravídico são aplicadas com o ímpeto de preparar o organismo para as modificações corporais estimulando uma recuperação prévia. O planejamento do tratamento para a gestante deve ser metódico, sendo fundamental conhecer as técnicas e as alterações fisiológicas esperadas para o período gravídico, para que os procedimentos sejam realizados com eficácia e segurança, o cuidado à gestante contribuirá no reestabelecimento psicológico da mulher que se encontra ansiosa com as novas experiências vividas durante e pós período gestacional.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Antonio Maria Cardozo *et al.* **Comparação da utilização das técnicas watsu e relaxamento aquático em flutuação assistida nos sintomas de ansiedade, depressão e percepção da dor.** 2010

BARACHO, Elza. **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia e Aspectos de Neonatologia: Uma Visão Multidisciplinar**, 3ª Ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.

BARACHO, Elza. **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia, Uroginecologia e Aspectos de Mastologia.** Rio de Janeiro: Guanabara, 2007.

BARROS, SRAF; FERREIRA, FCR; FALCÃO, PHB. **A Contribuição da Cromoterapia no Trabalho de Parto.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 08, Vol. 02, pp. 52-57, 2018.

BERGOLD, Leila Brito; ALVIN, Neide Aparecida. **A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino em enfermagem.** ESC Anna Nevy Ver Enferm. Jul-set, 2009.

BURTI, Juliana Schulze *et al.* **Adaptações fisiológicas do período gestacional.** Fisioter. Bras, p. 375-380, 2006.

CAMBIAGUI, Arnaldo. **Manual da Gestante: Orientações Especiais para a Mulher Grávida.** São Paulo: Madras, 2001.

CAMPION MR. **Hidroterapia: princípios e prática.** Barueri(SP): Manole, 2000

CARDOSO, Maria dos Prazeres Carneiro; DE SOUSA, Iara Laís Lima; DE SOUZA, Narjara Araújo. **Efeitos da Drenagem Linfática Manual aplicada em gestante.** Essentia-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA, v. 18, n. 1, 2017.

CARVALHO, Maria Emília Coelho Costa *et al.* **Lombalgia na gestação.** Revista Brasileira de

Anestesiologia, v. 67, n. 3, p. 266-270, 2016.

CASSAR, M. P. **Manual de Massagem Terapêutica**. São Paulo: Manole, 2001.

CEZIMBRA, M. **Bem-Estar na Palma das Mãos: a cultura da massagem do oriente ao ocidente**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2009. 160 p.

COSTA, Edina Silva *et al.* **Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 11, n. 2, p. 86-93, 2010.

DA COSTA, Aniele *et al.* **O uso da acupuntura antes, durante e após a gestação: uma revisão integrativa**. Revista FisiSenectus, v. 5, n. 2, p. 13-26, 2017.

DANTAS, Sibebe Lima da Costa *et al.* **Estudos experimentais no período gestacional: panorama da produção científica**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2018.

DE ANDRADE, Fabiana Maria; DE LIMA CASTRO, José Flávio; DA SILVA, Antônio Viana. **Percepção das gestantes sobre as consultas médicas e de enfermagem no pré-natal de baixo risco**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 6, n. 3, 2016.

DEMARCO, Alison; CLARKE, Nichol G: **Terapias Complementares em Enfermagem e Obstetrícia**, v. 7, n. 2, pág. 95-103, 2001.

FILHO, J. E. S. S.; SANTOS, E. R.; ALMEIDA, M. R. M. **Quiropraxia: abordagem fisioterapêutica associada ao tratamento de hérnia discal lombar**. Revista EEDIC, v. 6, 2019.

FIUZA, Carla; MORAIS, Paloma Benigno. **Aspectos Imunológicos essenciais na Gestação Regular**. J Applied Pharm Sci, , 2017.

GUELFY, M.; SIMÕES, N. D. P. **Estudo Comparativo dos resultados de drenagem linfática eletrônica na diurese de mulheres na faixa etária entre 35 e 40 anos**. Monografia de conclusão de curso de pós-graduação em fisioterapia dermatofuncional do IBRATE, 2003.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

KEDE, Maria Paulina Villyaryo; SABATOVICH, Oleg **Dermatologia Estética**. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**, 2009.

LAOSEE, O.; SRITOOMMA, N.; WAMONTREE, P.; RATTANAPAN, C.; SITTHIAMORN, C. **A eficácia da massagem tradicional tailandesa versus massagem com compressa de ervas em pacientes idosos com dor lombar: um estudo controlado randomizado**. Terapias Complementares em Medicina, v. 48, 2020

LEDUC A.; LEDUC, O. **Drenagem linfática teoria e prática**. 3.ed. São Paulo: Manole; 2000.
LIMA, Valdir. **A musicoterapia durante a gravidez**, 2015.

MACIOCIA G. **Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para**

acupunturistas e fitoterapeutas, 2007.

MANTLE, J.; POLDEN, M. **Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia.** São Paulo (SP): Editora Santos, 2002.

MOULAZ, Ana Luiza Silva de; CORREIA, Teresa IG. **O enfermeiro especialista e o controlador da dor em obstetrícia em Portugal.** Rev ROL Enfermeria , p. 16-16, 2019.

OLIVEIRA, Leandro Gustavo de *et al.* **Pregnancy and perinatal outcomes in women with renal transplantation.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2005.

REZENDE, Jorge de. **Modificações do Organismo Materno: Obstetrícia Fundamental.** São Paulo: Guanabara, 2006.

RIBEIRO, Vinícius E. S. Saúde: **Tape funcional x Spiraltaping.** 2008.

RODRIGUES, Andrea Serra in KEDE, Maria Paulina Villaryo; SABATOVICH, Oleg. **Dermatologia Estética.** 1. Ed. São Paulo: Atheneu, 2004.

ROZA, Thaís Andrade. **A Drenagem Linfática manual aplicada em gestantes.** Revista Estética em Movimento, v. 1, 2018.

SALLET, Carla Góes. **Gravida e bela: Um guia prático de saúde e beleza para gestante.** 11.Ed. São Paulo: Ediouro, 2009.

SANTANA, Frederico Santos de *et al.* **Avaliação da capacidade funcional em pacientes com artrite reumatoide: implicações para a recomendação de exercícios físicos.** Revista Brasileira de Reumatologia, v. 54, p. 378-385, 2014.

SCHEFFER, Alice *et al.* **A HIDROTERAPIA COMO RECURSO PARA O ALIVIO DA LOMBALGIA EM GESTANTES.** Revista Perspectiva: Ciência e Saúde, v. 3, n. 2, 2018.

SCHWUCHOW L.S. *et al.* **Estudo do uso da drenagem linfática manual no pós-operatório da lipoaspiração de tronco em mulheres.** Revista da graduação, Porto Alegre, v.1, 2008.

SILVA, C. F.; LUZES, R. **Contribuição da Fisioterapia no Parto Humanizado: Revisão de Literatura.** Revista Discente da UNIABEU, Rio de Janeiro, 2015.

SILVA, Hércules Luz da *et al.* **Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, 2020.

SILVA NUNES, Rosilândia; MEIJA, Dayana Priscila Maia. **Lombalgias e estabilidade segmentar: Causas comuns e prevenção,** 2012.

ZUCCO, Fabíola; VAILAT, Karin. **A Atuação da Fisioterapia Dermato-Funcional em Gestantes associada a Recomendações Nutricionais.** 2005.

ZUGAIB, Marcelo; RUOCCO, Rosa. **Pré-natal: clínica obstétrica da Faculdade de Medicina da USP.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.