

FISIOTERAPIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE NO PERÍODO GESTACIONAL E PARTO

Patricia Cecotti Camargo¹

Carolina Perez Campagnoli²

RESUMO

A gestação é um momento especial na vida da mulher, onde a mesma visa ter mais cuidados com sua saúde para que o feto também seja beneficiado. A gravidez traz diversas alterações no corpo, sendo elas fisiológicas, estruturais, biomecânicas, psicológicas e estéticas. Com o intuito de promover mais conforto e menores disfunções, a fisioterapia vem se tornando uma grande aliada da gestante, trazendo a ela diversos benefícios através de recursos terapêuticos. O objetivo desse estudo foi mostrar através de revisão literária as diversas formas que a fisioterapia atua para promoção de saúde no período gestacional e parto. A pesquisa foi feita em três etapas, com intuito de comprovar a relevância da fisioterapia para a preparação da mulher, auxiliando nas mudanças que ocorrerão em seu corpo até o momento da chegada do bebê. A fisioterapia se mostrou benéfica durante a gestação e no momento do parto, trazendo conforto, preparação das musculaturas e alívio de dor.

Palavras-chaves: gravidez, fisioterapia, mulher.

ABSTRACT

Pregnancy is a special moment in a woman's life, where she aims to take more care of her health so that the fetus also benefits. Pregnancy brings several changes in the body, which are physiological, structural, biomechanical, psychological and aesthetic. In order to promote more comfort and less dysfunctions, physiotherapy has become a great ally for pregnant women, bringing her several benefits through therapeutic resources. The objective of this study was to show, through a literary review, the different ways that physiotherapy works to promote health during pregnancy and childbirth. The research was carried out in three stages, with the aim of proving the relevance of physical therapy for the preparation of women, helping in the changes that will occur in their body until the moment of the baby's arrival. Physiotherapy proved to be beneficial during pregnancy and at the time of delivery, bringing comfort, muscle preparation and pain relief.

Keywords: pregnancy, physical therapy, woman.

¹Graduanda do curso de fisioterapia do Centro Universitário Unisaes. E-mail: pati.cecotti@hotmail.com¹

²Fisioterapeuta, Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Docente do Curso de Fisioterapia do Unisaes Centro Universitário Salesiano. E-mail: ccampagnoli@unisaes.br

1 INTRODUÇÃO

A mulher desde sua infância é inserida ao ambiente materno de forma diversas, como exemplo, pelas brincadeiras de boneca. Esse desejo vai se afluando com o desenvolvimento feminino até que ocorra de fato o momento da concepção. A cobrança da sociedade, também interfere direta ou indiretamente na vida da mulher (PICCININI et.al, 2008).

Muitas mulheres atualmente, ainda possuem pouco conhecimento quando o assunto é gestação. Algumas passam por esse período sem conhecer o próprio corpo, sem saber a importância de ter uma musculatura pélvica forte, de que existem maneiras de passar pela gestação com menos desconfortos e disfunções e, que, a fisioterapia pode ser uma grande aliada nesse momento com exercícios e orientações (MOURA; RODRIGUES, 2003).

Na gestação, o corpo da mulher, passa por diversas alterações fisiológicas que podem causar mal-estares e disfunções anatômicas. Com isso, é de suma importância explicar as mudanças que ocorreram em seu corpo nessa etapa de receber e desenvolver o bebê, e a incentivar a buscar por uma equipe multidisciplinar com intuito de tornar esse momento, o mais agradável e tranquilo (MOURA; RODRIGUES, 2003).

A fisioterapia, no âmbito gestacional, vem ganhando espaço com exercícios, informações e práticas terapêuticas proporcionando para a mulher uma gestação com menos moléstias relacionados aos enjoos e retenção de líquidos, menos disfunções com as práticas de exercícios direcionadas a cada gestante. As informações vão desde a forma correta de amamentar até a importância de fortalecer o assoalho pélvico, orientar como fazer a força de expulsão na hora do parto e da melhor posição para diminuir a contração. Da importância de deambular nesse momento ou dançar, além de amparar a gestante, como é o trabalho das Doulas (BARBOSA et.al.,2018).

Esses recursos utilizados, promove o controle da mulher sobre o parto, causa analgesia proporcionando conforto e segurança, evita o uso de medicamentos além de uma recuperação mais rápida. Existem outros ramos da fisioterapia que também visam trazer benefícios e valorizar a gestação e o parto, dentre eles estão o Pilates e as doulas. Há muitos estudos científicos que falam dos benefícios do parto natural. O processo de gestar e parir é um evento biopsicossocial, a escolha de procedimentos que permitam a participação ativa da mulher pode facilitar a promoção da saúde, a proteção ao nascimento e tornar esta experiência muito satisfatória. (BAVARESCO et.al.,2009).

Com isso, o objetivo desse estudo foi mostrar através de revisão literária as diversas formas que a fisioterapia atua para promoção da saúde no pré-parto e pós-parto para a mulher e para o bebê.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 GESTAÇÃO

O período de gestação é um momento de grandes mudanças na vida da mulher. (BAIÃO; DESLANDES,2006). O corpo se prepara com intuito de proteger e permitir que o feto se desenvolva, conseguindo os nutrientes e oxigênio necessário. Estudos

mostram que na fase gestacional, a demanda de nutrientes e vitaminas são diferentes em mulheres grávidas e não grávidas. (BAIÃO; DESLANDES,2006).

No período gestacional, o psicológico da mulher também sofre alterações, podem surgir sentimentos como ansiedade, medo, frustrações, que precisam ser bem cuidados e trabalhados. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A gestação, pode ser descoberta após atraso menstrual. Testes de gravidez onde se obtém o resultado através da urina, ou o exame de sangue, que investiga a presença do hormônio beta-HCG, que permite saber com certeza, se a mulher está gestante ou não. (GOMES et.al 2019).

Neste período, os órgãos sofrem modificações, se comprimem para comportar o feto. A demanda de nutrientes aumenta, e com isso ocorre o débito cardíaco que chega a aumentar de 30% até 50%. Os rins também aumentam sua filtração em torno de 30% a 50% no período entre a 16ª e a 24ª semana, e assim permanece, até o momento do parto. (MITTELMARK,2021).

Outro órgão que sofre modificações é a pele, sendo comum o aparecimento do Melasma, que são manchas marrons que surgem na pele e na auréola mamilar, genitálias e axilas e que comumente desaparecem dentro de um ano, mas, que em algumas mulheres podem persistir por mais tempo. (URASAKI,2010).

Outras alterações comuns no período gestacional, são alterações cardíacas, respiratórias, endócrinas, posturais, que apesar de comuns para a gestação, não devem ser ignoradas e sim, acompanhada pela equipe multidisciplinar que estará cuidando da gestante nesse período. (GOMES et.al 2019).

2.1.1 Exercícios na gestação e hábitos saudáveis

Os exercícios físicos atualmente, são indicados para a gestante, mas requerem acompanhamento. Existem mulheres que sempre se exercitaram, e descobrem a gestação enquanto já estão praticando as atividades, nesse caso elas poderão continuar com o exercício com uma intensidade moderada, porém, as que nunca praticaram e que decidem fazer atividades físicas assim que descobrem a gestação, precisam fazer exercícios de baixa intensidade e esperar o tempo de aproximadamente 3 meses ou 90 dias que são os mais críticos. (NASCIMENTO et. Al.,2014.)

Também é importante salientar que, a alimentação e os hábitos das gestantes devem passar por mudanças, evitar o tabaco, o álcool entre outras substâncias nocivas para a mãe e o feto, além de ser muito importante uma alimentação saudável e equilibrada. (NASCIMENTO et. Al.,2014.)

Ao se tornar gestante, a mulher automaticamente começa a evitar situações que possam apresentar algum perigo a elas e ao feto, também é natural mudarem o estilo de roupas que costumam utilizar, até os sapatos são levados em conta, pois, elas agora precisam se sentir mais confortáveis e seguras, a fim de evitar acidentes, como exemplo, os saltos altos devem ser evitados, pois podem facilitar as quedas, trazendo riscos para a gestação. (COUTINHO et.al., 2014).

A alimentação da gestante nesse momento deve ser rica em proteínas, ácido fólico, cálcio, vitamina D, ferro, água que ajudam na construção de células, reduzem riscos de malformações do feto, bom funcionamento do organismo, crescimento ósseo,

transporte de oxigênio entre outros diversos benefícios. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A qualidade do sono da gestante também é um fator relevante a ser considerado, pois ajuda na boa liberação de hormônios e na redução do estresse entre outros benefícios. É importante que a gestante tenha no mínimo oito horas de sono e que descanse ao longo do seu dia. Para melhorar o transporte de oxigênio para o feto, é recomendado que a mulher se deite do seu lado esquerdo com uma almofada ou travesseiro entre as pernas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Os exercícios com bola suíça, trabalha o fortalecimento muscular, e possibilitam a mulher menos disfunções e mais independência e bem-estar, esses são alguns dos benefícios que a fisioterapia pode proporcionar a gestante. (BASAGUILIA et.al.,2020).

2.2 INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREPARAÇÃO E NO TRABALHO DE PARTO E AUXILIO NA AMAMENTAÇÃO

O trabalho dos fisioterapeutas vem crescendo nas áreas da ginecologia e obstetrícia. Estudos científicos comprova a importância desse profissional na área clínica hospitalar e na preparação da mulher para o parto. Diversos recursos mostram uma eficácia satisfatória na analgesia e relaxamento da gestante, trazendo maior confiança e tornando o momento mais confortável. (CASTRO et.al.,2012).

O fisioterapeuta é um profissional da área da saúde. Seu trabalho vai além da clínica, e sua atuação abrange vários campos. Na obstetrícia, a profissão vem ganhando espaço com comprovação científica que mostraram os benefícios da presença desse profissional desde o início da gestação, na hora do parto e no pós-parto. (NUNES et.al., 2015). Trabalhar de forma humanizada e com uma equipe multidisciplinar, permitindo que maiores ganhos sejam alcançados, na melhora do paciente, no seu conforto e no tratamento que a ele for direcionado. (CASTRO et.al.,2012).

Diferentes recursos podem ser utilizados e explorados, desde o Pilates, exercícios de mobilidades, de ganhos de funcionalidade e de amplitudes de movimentos, trabalho de propriocepção corporal, respiração entre tantos outros. Essas técnicas promovem saúde e qualidade de vida em todo o período da gestação, possibilitando maior independente, confiança e preparação para o nascimento do bebê. (CASTRO et.al.,2012).

É importante que o profissional entenda o seu paciente de forma geral, não apenas na sua superficialidade. O fisioterapeuta trabalha com uma abordagem biopsicossocial, visando entender a necessidade do paciente, dando apoio e indicando outras formas de tratamento e acompanhamento para que melhores resultados sejam alcançados. (NUNES et.al., 2015).

Informação é um recurso simples e muitas vezes não fornecido de forma sucinta para a mulher que, por mais que a gestação seja fisiológica e natural para o ser humano, as mulheres apresentam muitas dúvidas e temores sobre esse momento. (OLIVEIRA; PEREZ, 2020).

Muito mais acontece do que o crescimento das mamas e da barriga, ocorre a compressão de órgãos, liberações de hormônios, mudanças no cabelo, na pele, na marcha, na estrutura corporal, na rotina da mulher e em todas as outras áreas de sua vida, estar ciente dessas transformações, saber o que é natural e quais sinais representam alerta é fundamental nessa fase. (NUNES et.al., 2015).

No momento do parto, quando a mulher conhece o seu corpo, ela saberá o momento ideal para ajudar na expulsão do feto, entenderá que a respiração é fundamental para o seu relaxamento e na diminuição da sua dor, que a força deve ser feita após sentir as contrações, pois, no momento exato da contração, o útero estará contraindo e ela irá ter um gasto maior de energia, e não conseguirá o resultado esperado que é a expulsão do feto. (LIMA et.al.,2019).

A amamentação é outro momento que acontecem transformações emocionais e físicas na mulher, mas nem todas se adaptam facilmente. Existem síndromes como a de Reynald, a mastite ou a dificuldade de encontrar a posição ideal para amamentar o seu bebê. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Nesse processo da amamentação, a orientação ajuda a mulher a ter paciência e não desistir de amamentar, pois as vezes a saída do leite pode demorar mais para algumas mulheres, porém todas possuem leite que sustenta e protege o bebê. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Tranquilizar a lactante nesse momento, promove segurança, apoio e bem-estar para a mãe e bebê. Ensinar a mulher a conhecer seu corpo, acolher seus medos, dar importância a suas fragilidades é humanizar o parto, as doulas fazem esse papel de maneira muito eficiente e tem ganhado cada dia mais espaço nesse momento tão importante na vida da mulher (BARBOSA et.al.,2018).

Com o apoio emocional, familiar, e terapias não farmacológicas, a fisioterapia proporciona maior conforto e segurança para a gestante em todas as fases do desenvolvimento no embrionário, no parto e no pós-parto, com atividades físicas e informação que as fazem compreender melhor os acontecimentos relacionados com a gestação e com o parto. Algumas das terapias que a fisioterapia desenvolve durante a gestação, são exercícios trabalhando a musculatura pélvica, respiratória, e fortalecimento muscular, além do acolhimento da família e da gestante. No momento do parto o banho quente, a crioterapia, o trabalho com a bola suíça e indicando posições que favoreçam o parto e diminuam a dor da mulher. (BASAGUILIA et.al.,2020).

2.2.1 Respiração e relaxamento

O trabalho de respiração deve ser ensinado a mulher desde o começo, para que ela aprenda a ativar a musculatura natural e necessária criando consciência corporal. Ela ajuda na melhora da oxigenação não apenas da mulher, como também a do feto, traz conforto e tira o foco de dor da parturiente. (BAVARESCO et.al.,2009).

Não existem comprovações científicas informando qual o melhor tipo de respiração a ser trabalhada no momento do parto, apenas alguns autores acreditam que o melhor momento para iniciar o exercício de respiração é quando a mulher se sentir preparada, evitando a fadiga por excesso esforço, mas nos intervalos das contrações, é interessante a respiração diafragmática e abdominal, por promover maior relaxamento. (BAVARESCO et.al.,2009).

2.2.2 Importância de deambular e das posições verticais

Há décadas, já existem comprovações científicas de que a mulher, quanto mais ativa e mais movimentos ativos conseguir fazer antes do parto, mais saudável será e permitirá que o encaixe do feto aconteça de forma eficaz, além de ajudar na abertura da passagem, através também da posição de cócoras, que é uma técnica segura e que traz grandes benefícios para a parturiente. (BAVARESCO et.al.,2009).

Essas técnicas permitem diminuir a duração do tempo do parto, favorecendo assim, a dinâmica das contrações uterinas e a diminuição da necessidade de analgesia. (BAVARESCO et.al.,2009).

A posição vertical, permite que as contrações uterinas fiquem mais regulares e em um ritmo melhor, isso é possível provavelmente, por ocasionar uma melhor circulação sanguínea do que em outras posições. (GAYESKI; BRÜGGEMANN, 2009).

Com o auxílio do fisioterapeuta, outras posições podem ser requisitadas e ajudar no primeiro e no segundo estágio do parto. Alguns exemplos que podem ser citados são: ajoelhar, sentar, quatro apoios, inclinada na para frente se apoiando na parede, cócoras sustentadas entre outras, com intuito de trazer relaxamento principalmente da musculatura dorsal, do assoalho pélvico e do canal vaginal. (GAYESKI; BRÜGGEMANN, 2009).

2.2.3 O uso da bola suíça

Outro recurso que pode ser utilizado promovendo relaxamento da musculatura do assoalho pélvico, além de estimular a respiração, é o uso da bola suíça (NUNES et.al., 2015).

O uso da bola suíça consegue promover trabalhos de movimentação de toda a musculatura pélvica como natação e contranatação, e gera de forma efetiva um relaxamento global na gestante que irá fazer os movimentos sentada sobre a bola e rebolando, indo para frente e para trás, de um lado para o outro de maneira lenta e confortável, e sempre inspirando e expirando durante todos os movimentos (NUNES et.al., 2015).

A bola suíça tem boa aceitação das gestantes e é utilizada como uma abordagem não farmacológica, evitando que a mulher fique em posição supinada, que não gera benefícios e sim, causa pressão na veia cava e na aorta podendo gerar complicações para o bebê e para mãe por falta de oxigênio. (SILVA et.al 2011).

2.2.4 Massagem

A massagem é utilizada a tempos para alívio de dores, relaxamento, diminuição do nível de estresse e com fins estéticos. É um recurso prático, que na maioria das vezes não requer uso de instrumentos além das mãos, é terapêutico e possui evidências clínicas da sua efetividade, além de ser natural, não expõe a paciente a substâncias nocivas. (BIANA et.al.,2020).

No trabalho de parto, ainda não existe comprovação científica que mostre que a massagem promove benefícios para a gestante, porém, relatos feitos pelas parturientes, mostram que ao receberem a técnica terapêutica, sentem conforto, relaxamento, diminuição da dor e do estresse causados pelo parto. (BIANA et.al.,2020).

A massagem pode ser feita com uso de objetos terapêuticos ou com as mãos livres, várias técnicas podem ser utilizadas como a de deslizamento, amassamento entre outras. (NUNES et.al., 2015).

É interessante nesse momento focar na região lombar e sacral. A massagem na hora do parto auxilia na melhora do fluxo sanguíneo, na redução da tensão das fibras musculares e no momento da expulsão do feto. (NUNES et.al., 2015).

2.2.5 Banhos quentes

Muitos recursos fisioterapêuticos utilizam as propriedades fornecidas pela água, como exemplo, a hidroterapia, que permite que os movimentos se tornem mais fluidos, o relaxamento do corpo de forma global e torna mais fácil a execução dos movimentos, sendo muito prazeroso e com boa aceitação pelo público. (LIMA et.al.,2019).

Como no momento do parto, as dores se intensificam e o momento se torna muito estressante e desconfortável para as mulheres, recursos são explorados com intuito de promover o máximo de conforto e bem-estar para a gestante. (LIMA et.al.,2019).

Estudos mostram que o banho com água quente, tanto por imersão quanto deixando a água cair do chuveiro sobre o corpo da mulher, principalmente na região lombar, tem efeitos benéficos, diminuindo a sensação dolorosa e permitindo que ela se sinta mais confortável e aliviada. Esses banhos ajudam a diminuir a necessidade de utilização de fármacos para analgesia, propiciando assim que menos intervenções sejam necessárias. (NUNES et.al., 2015).

2.2.6 Crioterapia

O uso da crioterapia, é um recurso barato de fácil aplicação, com comprovação científica de efeitos analgésico e utilizado a décadas. Com os efeitos já conhecidos da técnica de vasoconstrição e diminuição da sensação dolorosas, entende-se que a sua utilização de forma local na parturiente, provoca diminuição efetiva da dor, não causa riscos e promove a diminuição do estresse ocasionado pelo momento do parto. (LIMA et.al.,2019).

O gelo deve ser aplicado de forma correta, respeitando o tempo e tomando os devidos cuidados para que não cause queimaduras na gestante, estudos comprovam sua eficácia. (LIMA et.al.,2019).

2.2.7 Treino de marcha

A marcha é uma ação fisiológica do corpo humano, que se trata do caminhar. Essa ação, requer equilíbrio, dissociação de braços e pernas, precisa dos sentidos como ouvir e enxergar e requer controle de todo o corpo. (ALBINO et.al, 2011).

Durante a gestação, a gravidade tende a prejudicar a marcha da mulher, além do aumento da circunferência corporal da gestante, e ao peso que ela adquire durante a gestação. Se torna muito importante trabalhar o equilíbrio, o fortalecimento dos estabilizadores do corpo e a postura da gestante nesse momento, pois, a marcha alterada e a má postura podem causar disfunções, podendo ocasionar dores e outras complicações, como uma descarga de peso incorreta e a quedas, que podem oferecer perigo a parturiente. (ALBINO et.al, 2011).

2.2.8 Pilates para gestantes

O Pilates foi criado pelo alemão Joseph Hubertus Pilates na década de 1920, inicialmente com o nome de contrologia, dado pelo fato de que para praticá-lo, é necessário o bom controle do corpo como um todo. Pilates é uma área da fisioterapia que tem como objetivo promover consciência corporal, fluidez dos movimentos, controle do corpo e da mente, relaxamento com a respiração, além de condicionamento físico. Só recebeu o nome de Pilates após o falecimento de seu criador Joseph Pilates, tendo ocorrido ao ter entrado no seu estúdio que estava em chamas após um incêndio. (BOLSANELLO,2015).

Os exercícios de Pilates, fornecem ao praticante o conhecimento do seu corpo entendendo melhor seus movimentos, aumento da propriocepção, relaxamento, ganho de amplitudes de movimento, alívio de dores, condicionamento físico, e a ativação das musculaturas do corpo e fortalecimento dos estabilizadores corporais. (SILVA et.al., 2019)

O Pilates abrange todos os tipos de públicos, desde o infantil até o geriátrico. As gestantes conseguem atingir grandes benefícios com a técnica tanto do quesito de fortalecimento corporal, controle da pelve, melhora na postura, relaxamento até a melhora da incontinência urinária que muitas vezes acomete as gestantes. (SILVA et.al., 2019)

O método Pilates possui equipamentos como cadillac, o barrel, reformer, chair e uso de bola suíça entre outros objetos. Pode ser feito sentado ou deitado nos equipamentos, podendo ser feito em exercícios de solo entre outras variações. (CASTELO BRANCO et.al.,2017). Esse controle do corpo, permite a gestante se preparar para o parto e ter menos disfunções ao longo da gestação, proporciona mais independência e bem-estar além de ajudar a manter a funcionalidade corporal. (SILVA et.al., 2019)

É fundamental acompanhar a gestante de perto na execução dos exercícios para evitar quedas, acidentes nos equipamentos e vertigens. Uma avaliação bem-feita, com uma anamnese rigorosa, além de entender os objetivos de cada gestante torna possível criar uma boa conduta terapêutica individualizada. (SILVA et.al., 2019).

2.3 TIPOS DE PARTOS

No momento do parto é comum surgir medo, além de maior nível de estresse e ansiedade e técnicas de massagem, respiração, banhos, provocam um relaxamento e alívio de dores na gestante (JOST et.al,2018).

Estudos mostram que a mulheres sentem muito medo da hora do parto, dentre eles então o medo da dor tanto das contrações quanto do parto em si, medo da intervenção cirúrgica, de sofrimento fetal, de algo não dar certo durante o parto, sendo causada algum tipo de complicação, medo de morrer ou do bebê morrer durante o parto, foram os mais citados (JOST et.al,2018).

A melhor forma de modificar esse sentimento na gestante é trazendo informações. Explicar a anatomia do seu corpo, deixa-la preparada para os possíveis riscos e explicar o que pode fazer esses riscos se tornares sua realidade, trazer a ela pensamentos positivos, criando emoções alegres para que ela desvincule e crie um possível trauma da hora do parto (JOST et.al,2018).

Poucas são as diferenças entre o parto normal e o parto natural. Ambos ocorrem pela vagina, porém o natural se dá sem nenhuma intervenção médica. (JOST et.al,2018).

O parto normal, é fisiologicamente normal para o corpo que já nasce preparado estruturalmente, anatomicamente para essa finalidade. Ele também permite que a recuperação da mulher seja mais rápida e diminuiu expressivamente as internações por infecções hospitalares. Seu início ocorre sem intervenções, apresenta pouco risco para a mulher e para o bebê. (OLIVEIRA; PEREZ,2020).

O Parto normal é definido pelo Ministério da Saúde como aquele cujo início é espontâneo e sem risco identificado no início do trabalho, assim permanecendo até o parto. O bebê nasce espontaneamente em posição cefálica, entre 37 e 42 semanas completas de gestação. Após o parto, mãe e filho se encontram estáveis. (OLIVEIRA; PEREZ,2020).

O parto natural traz benefício para a mulher e para o bebê. Sua recuperação após o parto é rápida e o risco de infecções são reduzidos. Auxilia também na expansão dos pulmões do bebê e permite que a amamentação ocorra logo após o nascimento permitindo assim, que se crie um vínculo imediato entre o bebê e a mãe. Pelo fato do não uso de anestesia, a amamentação não é bloqueada então o leite já pode ser ofertado ao recém-nascido. (JOST et.al,2018).

O parto natural, tem como sua função, tornar o momento do parto mais fisiológico e confortável possível tanto para a mulher, quanto para o bebê. Nesse momento, a gestante tem total protagonismo e todas as suas crenças e expectativas devem ser respeitadas (JOST et.al,2018).

Pelo fato de o parto natural não ter qualquer tipo de intervenção médica, o fisioterapeuta se torna apto a fazer parte do momento do parto, por conhecer bem os movimentos do corpo e técnicas de alívio de dor. (JOST et.al,2018).

Outro tipo de parto muito convencional no Brasil é o parto cesariano que requer total intervenção médica, sendo um procedimento cirúrgico que necessita do jejum, mas se torna possível permanecer acordada no momento do parto para que se possa acompanhar o processo do nascimento do bebê. (PINHEIRO; BEDIN,2019).

A cesariana possui boa aceitação, porém, possui recomendações apenas em casos de complicações como quando o bebê se encontra sentado, a mulher possui alguma doença como herpes ou HIV, se a mulher já fez o parto anterior através da cesárea ou no caso do cordão umbilical estiver enrolado em volta do pescoço do feto (PINHEIRO; BEDIN,2019).

No Brasil, a procura pelo parto via cesárea ainda é alarmante e, é ainda mais preocupante quando comparado a unidade pública com a privada onde a procura é ainda maior. A organização mundial da saúde (OMS), declara que apenas 15% dos partos devem ser feitos via cesárea, porém, a realidade no Brasil é bem diferente. Nas Unidades Públicas de saúde a demanda ultrapassa os 50% e no setor privado chega a ultrapassar os 80%. (AGÊNCIA FIOCRUZ DE NOTÍCIA, 2014).

Essa busca pelo parto através de intervenção cirúrgica é enraizada pelo fato do medo do parto natural e da dor causada pelas intervenções. O parto cesariano aumenta consideravelmente o número de recém-nascidos prematuros, o que pode trazer complicações não apenas para o bebê, mas para a mãe. (PINHEIRO; BEDIN,2019).

2.4 IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NA GESTAÇÃO E NA HORA DO PARTO

Muitas mulheres pretendem se tornar mães, as vezes desde pequenas fazem os planos de se casar e constituir uma família. Na descoberta da gravidez, sonhos e planos são imediatamente gerados e a mulher se prepara para esse grande momento, onde emoções de diversos tipos aparecem, como a felicidade da descoberta, a euforia de preparar todo quarto do bebê, comprar as roupas e fazer os eventos para a chegada do bebê, são acontecimentos importantes que trazem imensa alegria para a família (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2001).

Amigos, pais, irmãos e todo círculo social da gestante se envolvem nesse momento especial da vida da mulher. Muitas mudanças de hábitos são feitas, como a mudança na alimentação, nas atividades físicas, na rotina, na quantidade e qualidade de sono, no uso de substâncias nocivas que podem prejudicar o desenvolvimento do feto, tudo isso deve ser levado em consideração nesse momento (COUTINHO et.al, 2014).

Os medos vão surgindo com o desenvolvimento embrionário. Angústias, frustrações e culpas aparecem e a mulher se sente vulnerável. Muitas coisas na vida do casal também tendem a mudar, a mulher pode ter medo de ter relações sexuais mesmo tendo a libido, ou pode se tornar mais ativa sexualmente, ou ainda o casal pode criar medo de ter relações. Nesses casos é importante buscar por informações para entender que não há riscos em se ter relações sexuais nesse momento. (NUNES et.al., 2015).

Muitas mulheres podem desenvolver depressão, diabetes gestacional, pré-eclâmpse, e nesse momento o apoio da família se torna imprescindível para que ela se sinta preparada para todas as possíveis complicações que possam surgir (GOMES et.al., 2019).

Na gravidez a mulher tende a se aproximar mais de sua mãe e também de seu cônjuge, os vínculos são fortalecidos e laços são criados com a família. Muitas mulheres relatam que nessa fase, a relação com o seu parceiro e com sua família se modifica, se tornando mais próxima e com mais trocas, trazendo conforto e segurança para essa mulher (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2001).

A busca por inclusão do parceiro na gestação é outro ponto importante, pois os dois irão juntos aprender e trocar informações, buscar por ajuda como de terapias para entender melhor as mudanças e necessidade do parceiro nesse período (DE BRITO et.al,2021).

O parceiro quando presente na gestação, pode compartilhar com a gestante momentos únicos e especiais como o acompanhamento do pré-natal, as etapas do desenvolvimento que ocorre dentro das 40 a 42 semanas de gestação, ouvir o coração do feto através das ultrassonografias, acompanhar o desenvolvimento fetal, participar da descoberta do sexo do bebê, escolha do nome, entres outros momentos únicos e de extrema importância para o casal (DE BRITO et.al,2021).

A fisioterapia juntamente com a equipe multidisciplinar, tem um papel de grande importância não somente para a gestante, mas também no preparo da família. A informação, e a empatia trazem maior tranquilidade e preparo emocional nesse momento de transformação familiar (BASAGUILIA et.al.,2020).

2.5 SERVIÇO MULTIDISCIPLINAR

No período gestacional, é necessário um acompanhamento multidisciplinar, a mulher precisará de auxílio em âmbitos diversos. Profissionais comumente requisitados nesse momento são fisioterapeutas, clínico geral, nutricionista, educador físico, psicólogos entre outros, que juntos proporcionarão uma condição melhor com grandes benefícios e informações importantes na vida da mulher e de sua família. (CASTRO et.al.,2012).

A fisioterapia auxilia a gestante com informações e com práticas terapêuticas trazendo maior confiança para a mulher, além de um preparo físico e diminuição da dor do parto, fazendo com que a gestante tenha uma experiência mais tranquila nesse momento único de sua vida. (BASAGUILIA et.al.,2020).

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

Foi realizado um estudo de revisão literária e sistemática, que foram escolhidos artigos de publicações mais atuais de, 2015 a 2022 onde foram analisados os avanços de métodos mais eficazes na abordagem clínica.

A pesquisa foi feita no banco de dados das plataformas ScieELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico, Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência e Saúde) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em português.

O estudo foi feito em três etapas, a primeira tabela observando como a fisioterapia pode proporcionar a mulher durante a gestação menos disfunções e desconfortos, trazendo maior relaxamento e diminuição da ansiedade, através de informações e práticas orientadas pelo fisioterapeuta. A segunda tabela, observando como a fisioterapia pode auxiliar no momento do parto, e a terceira tabela mostra de forma comparativa a relação de benefícios da fisioterapia durante a gestação, e no momento do parto.

Os descritores utilizados para pesquisa em todas as fases foram fisioterapia e gestante, e apenas foi realizada pesquisa em português. Para serem elegíveis os estudos precisavam relatar formas de atuação da fisioterapia durante a gestação e o parto.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira etapa da pesquisa, com o intuito de verificar a importância do profissional de fisioterapia na gestação, foram selecionados 10 artigos nas plataformas LILACS, Google Acadêmico e Scielo onde apenas 4 artigos foram utilizados para o estudo sendo eles dos anos de 2015 a 2021.

Para realização da segunda etapa, foi verificada se no momento do parto, o profissional de fisioterapia auxilia de forma benéfica a gestante, se é possível com auxílio profissional diminuir a dor e proporcionar conforto, tornando o momento menos traumático para a mulher. Foram elegidos 4 artigos para a referida etapa, que mostraram a atuação do fisioterapeuta no momento do parto vaginal e as técnicas mais empregadas que proporcionam melhores condições para a parturiente. Foram utilizados artigos dos anos de 2020 a 2021.

A terceira etapa fez um levantamento de relevância da fisioterapia tanto no período da gestação quanto no momento do parto. Apenas 2 artigos foram elegíveis e ambos falam da importância do fisioterapeuta em ambas as etapas. O ano de publicação dos artigos foram de 2019 e 2021.

4.1 Importância da fisioterapia no período gestacional

Tabela1: como o profissional de fisioterapia auxilia no período da gestação.

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Conclusão
Antunes pinto e colaboradores (2015)	Verificam-se as alterações na expansibilidade torácica e nas pressões respiratórias geradas ao longo do período gestacional de mulheres sadias.	Pesquisa prospectiva, descritiva e analítica. Participantes deste estudo 93 gestantes acompanhadas pelas unidades de saúde de Ponta Grossa (PR). As gestantes foram divididas em três grupos: G1 (primeiro trimestre), G2 (segundo trimestre) e G3 (terceiro trimestre). Foram realizadas as seguintes avaliações em cada gestante: cirtometria em três pontos e manovacuometria. A mobilidade torácica apresentou diminuição com o progresso da gestação.	A força muscular respiratória e a mobilidade torácica reduzem com a progressão da gestação.
Boeira e colaboradores (2020)	Revisar os estudos publicados nos últimos 5 anos a respeito do papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante.	Revisão integrativa de literatura realizada através de busca nas bases de dados eletrônicas Pubmed, BVS, Science Direct e PEDro, no período compreendido entre os anos de 2015 e março de 2020	Foram observadas diversas respostas positivas nas gestantes, principalmente em relação ao autoconhecimento, sobre o processo gestacional e a atuação do fisioterapeuta. Mais pesquisas são necessárias devido à baixa qualidade metodológica dos estudos.
Mendo e colaboradores (2021)	Revisar sistematicamente na literatura as implicações do método Pilates na gestação.	Revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados realizado nas bases de dados Embase, Scopus, Cochrane Library, Medlyne, web of Science, PEDro, LILACS e Scielo em que se utilizou os descritores "Pregnancy" e "Pilates Method".	O método Pilates foi superior à intervenção mínima para alívio da dor em gestantes, além de produzir melhora das condições físicas.

Silva e colaboradores (2018)	Compilar o que há na literatura sobre a importância da atuação do fisioterapeuta no período gestacional.	O estudo trata de uma revisão bibliográfica descritiva, do tipo de revisão integrativa da literatura, a busca foi realizada nas bases LILACS(literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde), na biblioteca eletrônica SCIELO, PubMed (publicações Médicas) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), no período de agosto a novembro de 2017	Apesar de haver muitos estudos sobre a atuação da fisioterapia na gestação, são poucos os casos que as gestantes procuram esse profissional, mesmo seus corpos passando por várias mudanças anatômicas e fisiológicas onde o fisioterapeuta ajudaria a minimizar os impactos destas no seu cotidiano, aumentando sua resistência física e força muscular e auxiliando para a realização de um trabalho de parto mais tranquilo e saudável tanto para a mãe quanto para o bebê
------------------------------	--	--	---

O período gestacional, é um momento único para a mulher e o estudo mostrou que a fisioterapia atua com um trabalho global na gestante, porém, são necessários mais estudos científicos que comprovem sua eficácia na prática clínica.

Antunes pinto e colaboradores (2015), relatam que à medida que a gravidez progride, a expansão torácica reduz. Essa avaliação foi possível através da cirtometria. Na manovacuometria que avalia a força muscular respiratória, constatou-se uma diminuição na pressão inspiratória e na expiratória com a progressão da gestação.

Segundo Boeira e colaboradores (2021), através de pesquisas puderam comprovar que a fisioterapia junto com a equipe multidisciplinar para a gestante vai além do campo de curar, é também o informar, tornando possível que a mulher conheça o processo pelo qual irá passar e as mudanças que acontecerão em seu corpo. A TMAP, que é o trabalho da musculatura do assoalho pélvico, proporciona a gestante benefícios significativos desde o fortalecimento das musculaturas até a prevenção da incontinência urinária (IU), auxiliando para que não seja necessárias intervenções cirúrgicas.

Mendo e colaboradores (2021) apontam que o Pilates traz benefícios para a saúde das gestantes, diminuindo os quadros algícos mais queixados, como dores musculoesqueléticas com ênfase na região lombar, quando aplicada pelo menos duas vezes na semana. Já o Pilates confere força e resistência para a mulher, além de melhorar a postura, flexibilidade e uma consciência corporal maior a gestante.

Silva e colaboradores (2018), através das pesquisas mostram que existem uma gama de exercícios fisioterapêuticos que podem ser direcionadas para a gestantes, trazendo a elas mais conforto, diminuição de ansiedade e dor, e menos desconfortos no período gestacional.

A fisioterapia possui um campo vasto de possibilidades para auxiliar a mulher a passar pelo período gestacional de maneira mais confortável, podendo proporcionar apoio não somente físico mais também emocional, diminuindo o nível de ansiedade durante a gestação. Apesar de ser muito benéfica, a fisioterapia não é muitas vezes uma

opção profissional muito solicitada pela gestante, até mesmo por falta de informação sobre sua prática e benefícios.

4.2 Atuação da fisioterapia no trabalho de parto vaginal

Tabela 2: Atuação da fisioterapia no parto vaginal

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Conclusão
Souza e colaboradores (2021)	Analisar os efeitos das modalidades terapêuticas durante o trabalho de parto.	Trata-se de uma revisão sistemática, conduzida através da busca de artigos nas bases de dados PubMed, PEDro, SCIELO, no período entre 2010 a 2020. Incluíram-se somente artigos com pontuação acima de 5 pontos na escala de PEDro, cujo participantes fossem apenas grávidas em trabalho de parto, a via de parto fosse vaginal e partos sem intercorrências. A seleção dos estudos foi realizada por dois autores de forma independente.	O uso de recursos terapêuticos possui efeitos positivos durante o trabalho de parto, principalmente no que se refere a redução de dor. No entanto, houveram limitações nos estudos em relação ao tamanho da amostra, sugerindo-se assim, a realização de mais ensaios clínicos para determinar com maior acurácia, os efeitos dos recursos terapêuticos durante o trabalho de parto.
Kuguelle e colaboradores (2020)	Realizar uma revisão crítica da literatura sobre a atuação do fisioterapeuta durante o trabalho de parto e elaborar um manual com informações mais relevantes baseadas nestas pesquisas.	Foram procurados artigos nas bases Scielo, PubMed/Medlane e LILACS de 2006 até 2018. Após serem analisados, foram selecionados 13 artigos para a revisão, sendo 5 na scielo, 6 na PubMed/Medline e 2 na LILACS.	As intervenções fisioterapêuticas foram benéficas para o alívio da dor, na redução do tempo de trabalho de parto e da ansiedade e no aumento dos níveis de saturação de oxigênio, porém os estudos não encontraram eficácia da eletroestimulação elétrica transcutânea para os desfechos de alívio de dor no trabalho de parto.
Cunha e colaboradores (2020).	Ressaltar a importância do fisioterapeuta no parto natural.	O estudo foi embasado em pesquisa bibliográfica e exploratória, com abordagem qualitativa. A obtenção de dados foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Scielo, Inter Science, PubMed, Pedro, Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente e Revista Brasileira de Fisioterapia.	Nos artigos avaliados observou-se uma unanimidade em relação à importância da inserção do fisioterapeuta no trabalho de parto e, os diversos benefícios que este traz as parturientes, contudo este profissional não está incluído em todas as maternidades por isso há necessidade de novos estudos comprovando a sua indispensável presença.

Nunes e colaboradores (2021)	Apresentar a importância da fisioterapia pélvica para a preparação do parto humanizado com ênfase no parto vaginal.	O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa.	Ao considerar que a humanização do parto preza o trabalho de parto normal, a fisioterapia pélvica prepara o corpo da gestante para a concepção e recuperação no puerpério. A fisioterapia dispõe técnicas que facilitarão o período expulsivo, reduzindo o quadro algico e tempo de trabalho de parto por meio do controle da musculatura do assoalho pélvico.
------------------------------	---	--	--

A pesquisa constatou que todos os autores citados na tabela, entende a fisioterapia como uma profissão que proporciona benefícios para a mulher durante o parto, proporcionando a gestante maior controle corporal, tranquilidade e diminuição do quadro algico.

Souza e colaboradores (2021) observaram em seus estudos que as técnicas terapêuticas no trabalho de parto, apontaram efeitos positivos para a parturiente. A bola suíça, as hidroterapias possibilitam até mesmo a redução do uso dos recursos medicamentosos.

Kuguelle e colaboradores (2020), também afirma que recursos terapêuticos como deambular, banho quente e imersão, bola suíça entre outros, proporcionam para a parturiente em trabalho de parto, diminuição da dor, melhora da circulação sanguínea, diminuição da ansiedade dentre os seus benefícios.

Cunha e colaboradores (2020), mostraram em seus estudos que apesar do profissional de fisioterapia conseguir diminuir o quadro algico sem recursos medicamentosos, apenas com técnicas terapêuticas, esse profissional não tem um protocolo de atuação. Mesmo que as parturientes se sintam mais tranquilas com sua presença no ambiente do parto, essa ainda não é uma prática comum e não está incluída no sistema de saúde pública.

Nunes e colaboradores (2021) também afirmam que técnicas terapêuticas como o trabalho de respiração, massagens e cinesioterapia auxiliam no trabalho de parto e trazem conforto e diminuição do quadro algico para a gestante, além de melhora a circulação sanguínea e a saturação da parturiente e do bebê.

No trabalho de parto, o fisioterapeuta auxilia a mulher no alívio de dor com técnicas não farmacológicas como a bola suíça, banho quente, crioterapia e também, na diminuição da ansiedade da mulher com apoio psicológico.

4.3 Benefícios da fisioterapia no pré-parto, parto e pós-parto

Tabela 3: fisioterapia em todas as etapas da gestação

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Conclusão
-------------	----------	-------------	-----------

Oliveira e colaboradores (2021)	Identificar na literatura as abordagens fisioterapêuticas empregadas no pré-parto, parto e pós-parto, referindo-se as produções científicas publicadas entre os anos de 2015 e 2020.	Trata-se de uma revisão integrativa. A coleta e a análise de dados foram efetuadas nas bases de dados PEDro (Physiotherapy Evidence Database) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e em outras fontes. Dentre os 111 estudos identificados, 27 foram incluídos na revisão juntamente com 3 publicações de outras fontes, totalizando 30 estudos incluídos.	Intervenções, especialmente no período pré-natal/ pré-parto, apesar de proporcionar notório feedback positivo para problemas específicos, como a técnica de energia muscular, Pilates e bandagem elástica, ainda necessitam de evidências com metodologias mais rigorosas para que possam ser recomendadas para a prática clínica com justificativas contundentes.
Souza e colaboradores (2019).	Informar sobre os benefícios do trabalho da fisioterapia na área de obstetria, apontando a importância da atuação fisioterapêutica no pré-parto, parto e puerpério.	Por meio de revisão de literatura, utilizando 25 artigos.	Foi verificado que o fisioterapeuta pode auxiliar a mulher a passar por essas fases de forma mais tranquila e com maior bem-estar.

Constatou-se com a pesquisa que a fisioterapia auxilia em todos os momentos da vida da gestante, incluindo o momento do parto e do pós-parto, sendo um profissional de grande relevância na área clínica obstétrica.

Segundo Oliveira e colaboradores (2021), o exercício físico na preparação da gestante para o parto é de grande importância, com enfoque em exercícios da região pélvica e lombar. Esses trabalhos feitos antes do parto, permitirão que a mulher evite a incontinência urinária (IU) além de outras disfunções. No trabalho de parto o uso de bola suíça é muito utilizado por ser barato e eficaz. São necessários mais estudos com comprovações científicas para maior garantia de eficácia das técnicas.

Souza e colaboradores (2019) em seus estudos mostraram que a fisioterapia obstétrica trabalha não só com o preparo físico da gestante, mas também com o amparo emocional da parturiente se tornando um profissional muito importante no trabalho de parto. Além disso, as técnicas de massagens, banho quente, entre outras auxiliam na diminuição de dor e ansiedade.

Foi possível analisar através das pesquisas que a abordagem fisioterapêutica, proporciona para a mulher melhores condições físicas através de exercícios de fortalecimento e do método Pilates, e um pós-parto com maior tranquilidade e menores disfunções ginecológicas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão sistemática mostrou que a fisioterapia desenvolve um papel de grande relevância em todas as etapas do desenvolvimento embrionário. Ela permite que a mulher passe por essa fase com mais tranquilidade e mais conforto, auxilia a mulher a conhecer melhor seu corpo e entender as modificações que nele ocorrerão durante a gestação.

O campo da fisioterapia é muito extenso de recursos e técnicas para que possam ser exploradas e aplicadas para prevenir disfunções e desconfortos, permitindo assim, que a mulher tenha mais segurança e aproveite melhor esse momento único e emocionante de sua vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBINO, Maria Alice Seghessi. Modificações da força de propulsão da marcha durante a gravidez: efeito das alterações nas dimensões dos pés. **Universidade Federal de São Carlos – Ufscar**, São Paulo, p. 1-6, 2011 jul. 2011.

ARTAL-MITTELMARK, Raul. Fisiologia da gestação. **Saint Louis University School Of Medicine**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 1-1, maio 2021.

BAIÃO, Mirian Ribeiro; DESLANDES, Suely Ferreira. Alimentação na gestação e puerpério. **Revista de Nutrição**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 245-253, abr. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-52732006000200011>.

BARBOSA, Gisele Peixoto; GIFFIN, Karen; ANGULO-TUESTA, Antonia; GAMA, Andrea de Souza; CHOR, Dóra; D'ORSI, Eleonora; REIS, Ana Cristina Gonçalves Vaz dos. Parto cesáreo: quem o deseja? em quais circunstâncias? **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 19, n. 6, p. 1611-1620, dez. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2003000600006>.

BARBOSA, Murillo Bruno Braz; HERCULANO, Thuany Bento; BRILHANTE, Marita de Almeida Assis; SAMPAIO, Juliana. Doulas como dispositivos para humanização do parto hospitalar: do voluntariado à mercantilização. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 42, n. 117, p. 420-429, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811706>.

BASAGLIA, Camila. ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO. **Crefito: 11729-F**, [s. l.], p. 1-20, 3 jul. 2020.

BATISTA, Daniele Costa; CHIARA, Vera Lucia; GUGELMIN, Sílvia Angela; MARTINS, Patrícia Dias. Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 151-158, jun. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1519-38292003000200004>.

BAVARESCO, Gabriela Zanella; SOUZA, Renata Stefânia Olah de; ALMEICA, Berta; SABATINO, José Hugo; DIAS, Mirella. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 16, n. 7, p. 3259-3266, jul. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000800025>.

BIANA, Camilla Benigno; CECAGNO, Diana; PORTO, Adrize Rutz; CECAGNO, Susana; MARQUES, Vanessa de Araujo; SOARES, Marilu Correa. Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 55, p. 1-10, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2019019703681>.

BOEIRA, Jéssica Tamara Ramos; SILVA, Yasmin Podlasinski da; FURLANETTO, Magda Patrícia. O papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante: uma revisão integrativa. **Fisioterapia Brasil**, [S.L.], v. 22, n. 6, p. 912-930, 10 jan. 2022. Convergences Editorial. <http://dx.doi.org/10.33233/fb.v22i6.4483>.

BRANCO, Amanda Nery Castelo; MIYAMOTO, Gisela Cristiane; SOLIANO, Agatha Cristina Gregório; FARHAT, Hussein Ali; FRANCO, Katherinne Ferro Moura; CABRAL, Cristina Maria Nunes. Comparação da satisfação, motivação, flexibilidade e dor muscular tardia entre método Pilates moderno e método Pilates instável. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 427-436, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/17685224042017>.

CASTRO, Amanda de Souza; CASTRO, Ana Carolina de; MENDONÇA, Adriana Clemente. Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 210-214, set. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-29502012000300004>.

CAVAGGIONI, Ana Paula Magosso; MARTINS, Maria do Carmo Fernandes; BENINCASA, Miria. Influence of type of birth on child development: a comparison by bayley- iii scale. **Journal Of Human Growth And Development**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 301-310, 17 jun. 2020. Faculdade de Filosofia e Ciências. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.v30.10382>.

CUNHA, Marco Antônio da Silva. A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO PARTO NATURAL. **Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física**, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 36-45, dez. 2020.

GOMES, Marina Neves de Almeida. SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO: guia de orientação para as secretarias estaduais e municipais de saúde. **Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein**, São Paulo, p. 1-60, dez. 2019.

KUGUELLE, Thais; ALBERTONI, Luana; ABREU, Larissa; OLIVEIRA, Cláudia; BATISTA, Patrícia Andrade; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira; TANAKA, Clarice. Atuação do fisioterapeuta no trabalho de parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação. **Fisioterapia Brasil**, [S.L.], v. 21, n. 5, p. 510-524, 19 nov. 2020. Convergences Editorial. <http://dx.doi.org/10.33233/fb.v21i5.2864>. Maria Elisabeth Lopes. Patologias respiratórias. **SciELO Books**: Scielo, [s. l.], p. 1-31, maio 2012.

MASCARELLO, Keila Cristina; MATIJASEVICH, Alicia; SANTOS, Iná da Silva dos; SILVEIRA, Mariângela Freitas. Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil. **Revista Brasileira de**

Epidemiologia, [S.L.], 20 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180010.MOREIRA>,

MASCARENHAS, Victor Hugo Alves; LIMA, Thays Rezende; SILVA, Fernanda Mendes Dantas e; NEGREIROS, Fabyanna dos Santos; SANTOS, José Diego Marques; MOURA, Mayara Águida Porfírio; GOUVEIA, Márcia Teles de Oliveira; JORGE, Herla Maria Furtado. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 32, n. 3, p. 350-357, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900048>.

MENDO, Huliana; JORGE, Matheus Santos Gomes. Pilates method and pain in pregnancy: a systematic review and metanalysis. **Brazilian Journal Of Pain**, [S.L.], v. 4, n. 3, p. 276-282, 2021. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20210049>.

MOURA, Escolástica Rejane Ferreira. Comunicação e informação em Saúde no pré-natal. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, [s. l], v. 7, n. 13, p. 109-18, ago. 2003.

MOURA, Luna Rhara Martins. Atuação fisioterapêutica no trabalho de parto vaginal: Revisão Bibliográfica. **Revista da Faesf**, [s. l], v. 3, n. 4, p. 11-20, out. 2019.

NASCIMENTO, Simony Lira do; GODOY, Ana Carolina; SURITA, Fernanda Garanhani; SILVA, João Luiz Pinto e. Recomendações para a prática de exercício físico na gravidez: uma revisão crítica da literatura. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [S.L.], v. 36, n. 9, p. 423-431, 8 set. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/so100-720320140005030>.

NOTÍCIAS, Agência Fiocruz de. Nascer no Brasil: pesquisa revela número excessivo de cesarianas. **Fundação Oswaldo Cruz**: Fio Cruz, Rio de Janeiro, 30 maio 2014.

NUNES, Morgana Natalia Batista de Miranda; MOREIRA, Andreza Lorrane Nunes; CARVALHO, Roberta Sousa; MONTEIRO, Eliane Maria de Oliveira. A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PÉLVICA PARA A PREPARAÇÃO DO PARTO HUMANIZADO COM ÊNFASE NO PARTOVAGINAL. **Anais do I Congresso Brasileiro de Saúde Pública On-Line**: Uma abordagem Multiprofissional, [S.L.], v. 2, n. 4, p. 1-1, 21 dez. 2021. Revista Multidisciplinar em Saúde.
<http://dx.doi.org/10.51161/rem/2917>.

OLIVEIRA, Gabriela Ferreira Rodrigues Coelho de. FISIOTERAPIA NO PARTO VAGINAL – REVISÃO DE LITERATURA. **Saúde & Ciência em Ação**: Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde, [s. l], v. 6, n. 01, p. 56-71, 2020.
 PAIM, Heloísa Helena Salvatti. Corpo e reprodução: marcas no corpo: gravidez e maternidade em grupos populares. **SciELO Books**: Scielo, Rio de Janeiro, p. 1-19, dez. 2011.

OLIVEIRA, Juliano Gusmão de. A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS-PARTO: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Coletiva**: práticas e cuidado, [s. l], p. 1-24, 31 ago. 2022.

PICCININI, Cesar Augusto; LOPES, Rita Sobreira; GOMES, Aline Grill; NARDI, Tatiana de. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 63-72, mar. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-73722008000100008>.

PINHEIRO, Adelaine Marília. Fatores associados à cesárea eletiva em mulheres atendidas em um hospital referência do oeste catarinense. **Universidade Federal da Fronteira Sul**, Chapecó Sc, p. 1-18, nov. 2019.

PINTO, Anaelisa Venâncio Antunes. Avaliação da mecânica respiratória em gestantes. **SciELO**: scielo, São Paulo, p. 348-354, dez. 2015.

SILVA, Rafaela Camila Freitas da; SOUZA, Bruna Felisberto de; WERNET, Monika; FABBRO, Márcia Regina Cangiani; ASSALIN, Ana Carolina Belmonte; BUSSADORI, Jamile Claro de Castro. Satisfação no parto normal: encontro consigo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 39, p. 1-1, 22 out. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170218>.

SOUSA, Clorismar Bezerra de; SILVA, Itainara Márcia Antunes da; COSTA, Ramon Sales; PEREIRA, Vilmaci Santos de Souza. Atuação da fisioterapia para a redução do tempo no trabalho de parto vaginal. **Scire Salutis**, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 123-128, 25 set. 2018. Companhia Brasileira de Producao Cientifica. <http://dx.doi.org/10.6008/cbpc2236-9600.2018.002.0013>.

SOUZA, Elaine Glauce Santos de; MORAES, Izabelle Cassiana Silva de; SILVA, Susanne Cristine Brito e. OS BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA DURANTE O TRABALHO DE PARTO: revisão sistemática. **Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, [S.L.], v. 1, n. 131, p. 1-7, 1 jan. 2021. Revista CPAQV. <http://dx.doi.org/10.36692/v13n1-1r>.

VELHO, Manuela Beatriz; SANTOS, Evanguelia K. Atherino dos; COLLAÇO, Vânia Sorgatto. Natural childbirth and cesarean section: social representations of women who experienced them. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 67, n. 2, p. 1-8, jan. 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140038>.