



**Universidade
Potiguar**

**UNIVERSIDADE POTIGAR - UNP
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**ELIVELTON PONTES DOS ANJOS
THAMIRES SANTOS MACHADO FIGUEIREDO**

**A NOTORIEDADE DA FISIOTERAPIA OBSTÉTRICA E A SUA
ATUAÇÃO NO APOIO AO PARTO E PUERPÉRIO DAS
PARTURIENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

NATAL / RN

2021

ELIVELTON PONTES DOS ANJOS
THAMIRES SANTOS MACHADO FIGUEIREDO

A NOTORIEDADE DA FISIOTERAPIA OBSTÉTRICA E A SUA ATUAÇÃO NO
APOIO AO PARTO E PUERPÉRIO DAS PARTURIENTES: UMA REVISÃO DE
LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Fisioterapia da Universidade Potiguar,
como requisito parcial para aprovação na
graduação de Fisioterapia.

Orientador: Murilo Paulino Ribeiro
Coorientadora: Laura Vieira Pires Diniz

Natal / 2021

FOLHA DE APROVAÇÃO

A NOTORIEDADE DA FISIOTERAPIA OBSTÉTRICA E A SUA ATUAÇÃO NO APOIO AO PARTO E PUERPÉRIO DAS PARTURIENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fisioterapia da Universidade Potiguar, como requisito parcial para aprovação na graduação de Fisioterapia.

Orientador: Murilo Paulino Ribeiro
Coorientadora: Laura Vieira Pires Diniz

APROVADO EM: ___ / ___ / _____

NOTA: _____

Prof. Murilo Paulino Ribeiro
Orientador-Interno – UNP

Prof.^a Laura Vieira Pires Diniz
Coorientadora-Interna - UNP

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus por nos permitir realizar o sonho de terminar a graduação apesar de todas as dificuldades enfrentadas para chegar até aqui, sempre foi ele segurando a nossa mão. Agradeço também a meu marido Yan por todo amor, palavras de encorajamento, incentivo e paciência comigo nessa jornada, serei eternamente grata. A nossa família e amigos da UNP gratidão pela cumplicidade!

Aos orientadores Murilo e Laura por ter aceitado o nosso convite, obrigado por todo apoio.

“Tudo o que um sonho precisa para ser realizado é alguém que acredite que ele possa ser realizado”.

Roberto Shinyashiki

SUMÁRIO

RESUMO	7
ABSTRACT	8
1. INTRODUÇÃO.....	9
2. METODOLOGIA	11
3. RESULTADOS	12
3.1 Fluxograma	12
3.2 Tabela 1 – Características e resultados dos artigos selecionados.....	13
4. DISCUSSÃO	17
5. CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS.....	22

**A NOTORIEDADE DA FISIOTERAPIA OBSTÉTRICA E A SUA ATUAÇÃO NO
APOIO AO PARTO E PUERPÉRIO DAS PARTURIENTES: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

**THE NOTORIETY OF OBSTETRIC PHYSIOTHERAPY AND ITS ROLE IN
SUPPORTING CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM OF PARTURIENT
WOMEN: A LITERATURE REVIEW**

ORIENTADOR: MURILO PAULINO RIBEIRO
COORIENTADORA: LAURA VIEIRA PIRES DINIZ
ALUNOS: ELIVELTON PONTES DOS ANJOS
THAMIRES SANTOS MACHADO FIGUEIREDO

RESUMO

A fisioterapia obstétrica desempenha um papel importante na prevenção e tratamento dos diversos tipos de alterações causados pela gravidez, provendo assim, uma melhor adaptação na vida cotidiana das gestantes até o período do pós-parto. O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão da literatura sobre a atuação fisioterapêutica no apoio ao parto e pós-parto. Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática com base na análise de dados encontrados nas plataformas SciELO, PubMed, LILACS, e foram incluídos artigos publicados de 2005 a 2020 nos idiomas português e inglês, e foram selecionados 6 artigos nacionais e 2 internacionais que atenderam aos critérios de elegibilidade. No estudo verificaram-se os impactos da atuação da fisioterapia no acompanhamento de gestantes e puérperas através do treino da MAP, programa de exercícios para diminuir as dores na lombar e pernas apresentando efeitos positivos também na redução da depressão pós-parto. Dessa forma, conclui-se que a atuação do profissional fisioterapeuta no período gestacional e pós parto possui grande importância e eficácia, sendo necessário mais estudos a cerca da mesma temática e o reconhecimento dos médicos sobre a atuação do mesmo como componente essencial nesse processo.

Palavra-chave: Modalidades de Fisioterapia, Gravidez, Período Pós-Parto, Dor Pélvica, Maternidades, Parto Humanizado.

ABSTRACT

Obstetric physiotherapy plays an important role in the prevention and treatment of different types of changes caused by pregnancy, thus providing a better adaptation in the daily life of pregnant women until the postpartum period. The objective of this work was to carry out a literature review on the physiotherapeutic role in childbirth and postpartum support. This is a systematic literature review based on the analysis of data found in the SciELO, PubMed, LILACS platforms, and articles published from 2005 to 2020 in Portuguese and English were included, and 6 national and 2 international articles were selected who met the eligibility criteria. In the study, the impacts of physical therapy action in monitoring pregnant and postpartum women through PFM training were verified, an exercise program to reduce pain in the lower back and legs, with positive effects also in reducing postpartum depression. Thus, it is concluded that the role of the professional physiotherapist in the gestational and postpartum period has great importance and effectiveness, requiring further studies on the same theme and the recognition of physicians about their performance as an essential component in this process.

Keywords: Physical Therapy Modalities, Pregnancy, Postpartum Period, Pelvic Pain, Maternity, Humanized Childbirth.

1. INTRODUÇÃO

A constância no tratamento fisioterapêutico contribui positivamente na qualidade de vida e bem-estar físico, durante o período gestacional, no parto e puerpério das mulheres. A fisioterapia pélvica é uma especialidade voltada para o cuidado e atenção a saúde da mulher e tem como objetivo melhorar as diversas alterações e disfunções que no decorrer desse momento sobrevêm, trabalhando tanto na prevenção, quanto no agravamento dessas indisposições e patologias, que podem ser adquiridas durante o avanço da gravidez. Dentre essas várias modificações, podem surgir na gestação, as alterações cardiovasculares que se dão pelo aumento do fluxo sanguíneo para as outras áreas do corpo como útero e rins, ocorrem também as mudanças no aumento da produção hormonal que contribui para o desenvolvimento do feto, além do ganho de peso corporal que sempre varia de uma mulher para outra transfigurando o centro de gravidade e fazendo com que essa mulher mude a sua postura, para haver uma melhor adaptação a atual condição. Além disso, há o deslocamento superior do musculo principal da respiração, o diafragma, sendo um dos relatos mais recorrentes devido ao aumento da dispneia. Como consequência desses distúrbios musculoesqueléticos e o desequilíbrio na gravidez, podem ocorrer dores localizadas na coluna lombar, câimbras, fadiga e formigamento, podendo ser irradiada para as nádegas na maioria dos casos. Distúrbios como acúmulos por excesso na retenção de liquido podem estar presentes e contribuir para a formação de edema em membros inferiores, aproximadamente 83% das gestantes notam esse aumento de inchaço persistente na gravidez (Souza, et.al, 2005).

O cuidado e atenção à saúde da mulher devem ser vistas não apenas na reabilitação das patologias, mas como forma de preveni-las na sua individualidade. Esse fato reforça que apesar de uma grande parcela da população ainda desconhecer a importância da fisioterapia ginecológica e obstétrica, ela deve ser rudimentar ao quadro clínico por ser um método menos invasivo em comparação às cirurgias. (Santa Maria, et.al, 2010).

A fisioterapia pélvica deve ser iniciada na segunda semana do primeiro trimestre e a gestante deve ser acompanhada conjuntamente por uma equipe multidisciplinar onde o médico precisará autorizar a prática, a fim de evitar potenciais riscos como o aborto. Sendo assim, a assistência e orientação de um profissional fisioterapeuta nesse processo, trará a conscientização de toda a potencialidade necessária e exigida durante o parto através do

fortalecimento da musculatura pélvica, deambulação e adotando posturas verticais, objetivando uma menor duração de tempo no ganho da dilatação uterina. Considera-se que, o posicionamento materno livre associado à respiração correta, ajuda a adequar o bebê ao encaixe da pelve no canal vaginal além de cooperar no relaxamento de forma natural e psíquica melhorando essa experiência. (Bavaresco, et.al, 2011).

Durante a fase do puerpério ocorrem diversas transformações no organismo da mulher adquiridos da gravidez, após a saída total da placenta inicia-se o período de retorno ao estado pré – gravídico, em que a mesma volta ao seu estado menstrual regular. Alguns desconfortos presentes na fase de parturição estão: dor na região perineal, flatulências, cólicas, fraqueza abdominal devido a diástase, incontinência urinária e constipação. Nesse sentido, o fisioterapeuta é incluído como atuante realizando avaliação específica e promovendo o tratamento dentre os inúmeros recursos disponíveis como a eletroterapia, crioterapia, cinesioterapia, treino da musculatura do assoalho pélvico, movimentação precoce e exercícios respiratórios, além de favorecer as orientações posturais de excelente importância (Santana, et. al, 2011).

Dessa forma, é justificável a notória da atuação da fisioterapia obstétrica no acompanhamento à parturiente e ao bebê, entretanto, nota-se que é imprescindível a realização de mais estudos por esse tratamento, para que haja uma conscientização e socialização desse cuidado, tanto para os outros profissionais da saúde, quanto para a população para a vivência dos benefícios nas várias fases que contemplam esse momento único de início da gestação até o período do puerpério como controle ou prevenção sobre os diversos tipos de alterações causados, a fim de proporcionar uma melhor escolha dentre os diversos tipos de intervenções eficazes e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida para estas mães. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi demonstrar a importância do acompanhamento fisioterapêutico no apoio ao parto e pós-parto através de uma revisão bibliográfica integrativa.

2. METODOLOGIA

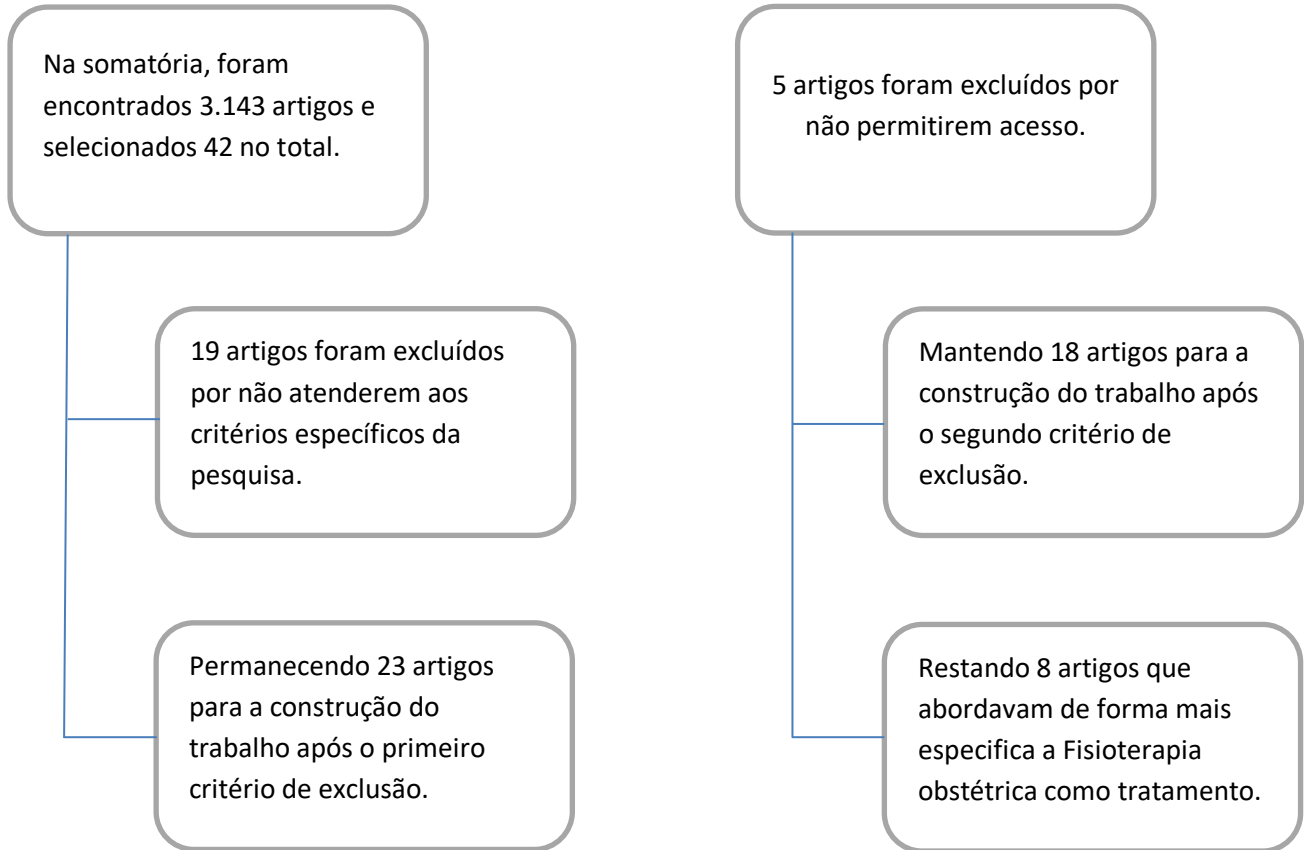
Foi realizado um estudo de revisão literária, concernente as buscas nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO e LILACS. Os artigos foram localizados empregando os seguintes descritores: Modalidades de Fisioterapia, Gravidez, Período Pós-Parto, Dor Pélvica, Maternidades, Parto Humanizado.

Foram incluídos somente artigos dos períodos de 2005 a 2020. A busca resultou em poucos artigos devido ao tema ainda ser pouco conhecido e explorado na sociedade.

Os estudos selecionados tiveram critérios de inclusão, com os artigos que remetem o assunto de forma mais abrangente a temática do trabalho, com os idiomas em português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão, foram retirados aqueles que não assistiam ao objetivo específico da pesquisa, ou que não estavam disponíveis por completo, artigos com direitos preservados ou aqueles resultados que não foram satisfatórios.

3. RESULTADOS

3.1 Fluxograma



3.2 Tabela 1 – Características e resultados dos artigos selecionados

Autores:	Ano:	Título:	Base de dados:	Resultados:
<p>Lorena Souza; Rodrigo Alves; Reggiane Gonçalves; Virgínia Caldeira.</p>	<p>2005</p>	<p>Fisioterapia durante a gestação: um estudo comparativo</p>	<p>LILACS</p>	<p>Em ambos os grupos, o grupo G1 experimental que apresentou um nível sócio cultural e econômico mais alto que o controle procurou a fisioterapia, para a preparação do parto. Além disso, foi mostrado que os exercícios trabalhados durante a gestação reduziram o tempo no trabalho de parto em comparação ao grupo controle, não houve diferença em relação ao ganho de peso adicional realizando a prática de exercícios ou não. No entanto, foi identificado que a atuação da fisioterapia na prática de exercícios reduziu dores lombar, fadiga muscular e câimbras.</p>
<p>Santa Maria; Tatiane Tonello; Vivian Bianchini.</p>	<p>2010</p>	<p>A fisioterapia na atenção à saúde da mulher: como ela vem sendo percebida?</p>	<p>LILACS</p>	<p>Este estudo mostrou que os médicos entrevistados desconheciam a atuação fisioterapêutica na saúde da mulher. Por essa razão, não faziam o encaminhamento quando era necessário, havendo também interferências na autonomia do tratamento utilizado pelo fisioterapeuta.</p>
<p>Gabriela Zanella Bavaresco; Renata Stefânia De Souza; Berta Almeida; José Hugo Sabatino; Mirella Dias.</p>	<p>2009</p>	<p>O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente.</p>	<p>SciELO</p>	<p>Foi constatada que, os benéficos movimentos de caminhar trazem melhorias no aumento do canal do parto, podendo ser utilizado também a bola suíça nesse processo. A respiração diafragmática pode ser ensinada desde o pré-natal para utilização dos músculos respiratórios</p>

				<p>durante o período expulsivo. Apesar do tens não apresentar fortes evidências científicas para o uso contínuo na dor obstétrica, pode-se perceber resultados de grande relevância junto com a massagem, banhos quentes e crioterapia, onde os mesmos demonstraram ser satisfatórios para o relaxamento e diminuição da dor, colaborando para o melhor conforto das parturientes.</p>
<p>Mônica Lima; Gislaine Moccelin; Mayara Silva; Gabriel Nogueira.</p>	2015	<p>Effect of mode of delivery and parities on the occurrence of urinary incontinence during pregnancy</p>	SciELO	<p>Não foram encontrados no questionário sobre a UI e a paridade nenhuma diferença significativa sobre a incontinência urinária dentre os grupos de primíparas e multíparas estudadas, paridade e ui ($r=0,04$; $p=0,7$) paridade e UIE ($r= 0,81$; $p=0,5$). Assim sendo, tanto o parto vaginal, quanto o parto cesariano, não há significância sobre a incidência da incontinência urinária nessas gestantes estudadas.</p>

Sofia Valverde; Francisco Rivera; Elena Dias.	2020	Percepciones y deseos sobre el parto em gestantes a término em zamora.	PubMed	Das gestantes entrevistadas, houve algumas variações entre alegria, medo e estresse em não conseguir de fato enfrentar o parto sozinha, afetando não somente o biológico como também o mental e social. Elas consideraram que é importante o acompanhamento e incentivo tanto do parceiro quanto do profissional para se sentirem mais seguras e confiantes.
Kariny Canesin; Waldemar Amaral	2010	Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura	LILACS	A adoção de várias posturas, mobilidade e relaxamento durante a gestação mostraram que há a diminuição no tempo do parto no grupo que foi tratado. 80 mulheres realizaram a deambulação nas 3 primeiras horas e houve a diminuição para 5 horas no trabalho de parto, sempre tendo o fisioterapeuta como importante na preparação do AP.
Lícia Santana; Rubneide Gallo; Alessandra Marcolin; Cristine Ferreira; Silvana Quintana.	2011	Utilização dos recursos fisioterapêuticos no puerpério: revisão da literatura	LILACS	O recurso da eletroterapia mostrou haver uma redução significativa na dor em um grupo estudado, permanecendo esse efeito por pelo menos 1 hora após a utilização, foi também utilizado como complemento para graduação dessa dor a escala de EVA, tanto antes quanto após o tratamento. Já a crioterapia, como recurso realizado em 120

				mulheres que foram submetidas ao parto vaginal, onde foi utilizado o recurso e comprovou-se a eficácia na redução da dor e edema perineal.
Fernanda Amaro; Michele Simão; Nicole Bernardes.	2016	Incidência de trauma mamilar no puerpério imediato.	LILACS	64,7% das puérperas que teve parto vaginal e o acompanhamento da fisioterapia não apresentaram incidências relacionadas a traumas mamilares, sendo acometido em 32,2% das parturientes que tiveram parto Cesária. Não houve nenhuma interferência sobre o tipo de mamilo durante a amamentação, sendo o principal foco a orientação da pega correta.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo evidenciar se houveram proveitos nas variáveis alterações causadas durante o processo do parto em mulheres submetidas ao acompanhamento fisioterapêutico, tanto na prevenção quanto no tratamento. A análise pressuposta das literaturas demonstra que se fazem necessários mais estudos aprofundados sobre a temática, pois mesmo com o avanço das informações atualmente, ainda falta a conscientização da sociedade sobre os benefícios que a fisioterapia obstétrica traz tanto para a mãe quanto para o bebê, diminuindo as consequências morfológicas e fisiológicas que apresentam esse período.

De acordo com o estudo de (Souza, et.al, 2005) os fatores sócio- econômicos e culturais suggestionaram a procura pelos recursos fisioterapêuticos pois o grau de instrução e classe social determinaram uma busca maior pelo serviço. Com isso, houve redução de parestesia, diminuição de edemas , câimbras e fadiga muscular do grupo com manobras como drenagem, mobilização pélvica, e exercícios para melhorar o retorno do sangue no corpo no pós parto imediato pois durante o período gestacional muitas mulheres desenvolvem dores na região lombar e pernas provocadas pelas alterações musculares e ligamentares que se intensificam ainda mais através das posturas viciosas e atividades inadequadas durante o dia a dia, como ficar de pé ou sentada por longos períodos e também subir e descer escadas. A atuação da fisioterapia nos programas de exercícios físicos tem mostrado efeitos significativos, além da facilitação do tempo no período expulsivo dos partos vaginais.

Segundo o estudo de (Álvarez Valverde, et.al, 2020), o apoio e acompanhamento familiar nesse momento, principalmente do parceiro, é a necessidade mais importante relatada pelas entrevistadas, onde foi observado que esse suporte emocional está ligado diretamente a liberação de hormônios da felicidade como a serotonina e ocitocina que têm relevância não apenas no âmbito biológico, mas também no mental, emocional e social. Esses aspectos guardam memórias maternas que aumentam a resistência à dor no momento do parto. Na contemporaneidade, a humanização vem sendo muito falada no momento de conceber e existem técnicas que ajudam no processo de analgesia do corpo como massagens e banhos quentes que substituem os medicamentos que antes eram a primeira alternativa para a dor. O fisioterapeuta, por compreender as mobilidades das articulações e atividade muscular, auxilia na contração e relaxamento adequado potencializando a função do períneo, ensinando a respiração diafragmática para uma boa oxigenação, favorecendo a redução da fadiga no momento do parto. Tendo em vista que, a mulher pode entrar em trabalho de parto

regularmente entre a 38^a e 42^a semanas, nascidos dentro desse período são chamados de termo, antes do prazo previsto são conhecidos como pré-termo e após, pós – termo. No parto vaginal, ocorre a dilatação gradual no colo e na contração uterina para a expulsão do bebê, seguido da saída da placenta e da bolsa juntamente com o líquido amniótico, que requer um controle da coordenação da musculatura que foi fortalecida e orientada anteriormente pelo fisioterapeuta. Além disso, durante as contrações podem ser utilizados alguns recursos, como a massagem em região lombar, tens com eletrodos percutâneos que transmitem corrente elétrica na pele liberando opiáceos endógenos como endorfina, diminuindo o desconforto e contribuindo para a redução do tempo trabalhado pela parturiente. (Canesin, et.al, 2010).

Já no puerpério, existem alguns desconfortos, como constipação intestinal, flatulências, cólicas abdominais, dor no local da incisão perineal ou da cesariana, incontinência urinária (IU), posturas antálgicas e fraqueza abdominal devido à diástase do músculo reto abdominal. Dessa forma, a dor causa limitações para se locomover, retardando as atividades de vida diária. portanto, o fisioterapeuta, fará uma avaliação e designará um plano de tratamento para amenizar essas complicações do pós-parto e alguns recursos como a crioterapia, eletroterapia, cinesioterapia com movimentação precoce, treinamento dos músculos do assoalho pélvico, abdominais, respiratórios e orientações são utilizados para propiciar a melhora da dor no local da incisão, recompor a função do intestino, restabelecer a função respiratória, melhorar a circulação sanguínea, e orientar sobre a postura correta. (Santana, et.al, 2011).

Quando se trata de prevenção, alguns cuidados devem ser tomados, devido à alta taxa de acometimento da incontinência urinária, que afetam principalmente as mulheres, e infelizmente, não há a procura de um profissional adequado por falta de conhecimento sobre os tratamentos e resolução do problema. Na maioria das vezes, ocorre o escape involuntário antes do pós-parto pelo enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico, e as modificações tanto anatômicas quanto fisiológicas no organismo materno, e principalmente do trato urinário contribuindo no acréscimo miccional, micção de urgência e por estresse. Isso se dá pela sobrecarga do assoalho pélvico uma vez que a pressão intra-abdominal se conduz até a bexiga que perde o controle. (Lima, et.al, 2015).

Muito se fala sobre a humanização dentro das maternidades, por ser um momento de sensibilidade e vulnerabilidade da mulher, a fisioterapia como parte da equipe obstétrica, visa estabelecer um cuidado mais individualizado, haja vista que, nesse momento todos os olhares estão direcionados ao recém-nascido, assim, a parturiente deve ser assistida e orientada em função das suas necessidades para que sejam priorizadas uma qualidade na atenção prestada

para a saúde. A participação ativa na escolha da via de nascimento deve ser respeitada considerando que o parto vaginal deveria ser a primeira opção requerida por caracterizar-se mais segura e menos agressiva ao corpo, tendo ressalvas apenas com grávidas que possuem contraindicação para o procedimento. Para que isso aconteça de forma efetiva, é necessário que sejam garantidas as devidas informações e um direcionamento por parte dos profissionais, culminando na redução de qualquer violência ou coerção a cesariana. A cirurgia abdominal com cissura na parede uterina para retirar o feto é indicada quando houver prolapso de cordão, quando o cordão é esticado retendo oxigênio a criança, quando há apresentação transversal ou pélvica dependendo do estado onde resida. Para além disso, existem alguns exercícios no cavalinho, bola suíça com abertura das pelves maior e menor, aromaterapia, acupuntura, banhos quentes associados a exercícios respiratórios entre outros métodos que favorecem a descida e o encaixe do bebê a pelve.

Salienta-se que, a relevância de orientar o manejo correto na amamentação e uso do leite materno em traumas mamilares como ruptura do tecido epitelial que são as fissuras e dilacerações como uma das grandes causas de desmame precoce por causa da dor, ocorre na maioria das vezes por um método inadequado, posicionamento incorreto da mãe ou do bebê, a pega e a sucção incorreta. Desse modo, o puerpério imediato assistido pela fisioterapia, diminui as dificuldades e desafios enfrentados por esses traumas mamilares. (Amaro, et al., 2016).

Percebeu-se também que, o TMAP sendo trabalhado antes das 36 a 38 semanas quanto no pós-parto de 6 a 8 semanas, há uma diminuição e prevenção da IU nas gestantes e puérperas promovendo o fortalecimento, e fazendo com que essa musculatura seja trabalhada de forma eficaz. Um estudo realizado com 602 puérperas que tiveram parto à termo foram avaliados por meio de um questionário que tinha a finalidade de verificar a IU e disfunções pélvicas, e constatou-se que através da reabilitação pélvica, a incidência de IU tornou-se significativamente menor. Considerando os efeitos dos exercícios para a MAP sobre IU de esforço durante e após a gestação. Outro estudo teve a participação de 72 gestantes primigestas o qual 38 delas realizaram os exercícios do assoalho pélvico durante a gestação entre 28 e 35 semanas e 34 restantes como grupo controle, 17,2% do grupo que não recebeu tratamento apresentaram IU nas 28 semanas e aumentando essa quantidade para 47% nas 35 semanas, o grupo tratado não apresentou nenhuma quantidade de perda de urina durante a gestação, apenas 15% no puerpério. Os autores concluíram que o TMAP durante a gravidez e após o parto tem efeito positivo na IU de esforço. A depressão pós-parto pode estar associada a varias causas, como estilo e qualidade de vida, fatores físicos, emocionais e principalmente

o desequilíbrio hormonal decorrente da finalização da gravidez, podendo se manifestar em diferentes graus de severidade. Com isso, novas alternativas vêm sendo implantadas com a finalidade de melhorar o bem estar entre mãe e bebê. Um novo estudo foi realizado com um acompanhamento dessas mães com o objetivo de avaliar os efeitos das atividades físicas incluindo os cuidados de saúde sobre o bem estar físico e psicológico. Esse estudo experimental incluiu 135 mulheres dos quais 62 receberam um programa de exercícios uma vez por semana com duração de 1 hora no período de 8 semanas e finalizado com orientações, o outro grupo recebeu apenas uma cartilha educativa. Os resultados apontaram que o grupo trabalhado no decorrer das 8 semanas teve uma diminuição dos sintomas depressivos e um aumento do bem estar, enquanto que no outro grupo não houve nenhuma progressão, concluindo assim, que a intervenção fisioterapêutica promove uma melhoria no bem estar das mesmas (Santana, et.al 2011).

5. CONCLUSÃO

Diante disso, o desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise sobre a atuação dos profissionais da Fisioterapia no período do parto e pós-parto e foi constatado que apesar do tema ainda ser pouco socializado entre a população, há uma excelente eficácia no tratamento através da utilização da TMAP para a prevenção IU, programas de exercícios para auxiliar da diminuição das dores lombar e nas pernas melhorando a qualidade de vida.

Posto isso, entende-se que, há a promoção de uma gestação mais tranquila e com redução dos efeitos acometidos pelas alterações do período gestacional e puerperal, diminuindo os casos de depressão pós-parto que acometem muitas mulheres.

Além disso, faz-se necessário o consentimento da mulher para a escolha da via de nascimento, orientando para que sejam evitadas cesarianas desnecessárias capazes de causar prejuízos a parturiente e ao bebê. Ademais, o apoio do parceiro, da família e do profissional que a acompanha durante o processo de dilatação e saída do bebê.

Ademais, precisa-se de mais estudos acerca desta temática e do reconhecimento por parte dos profissionais médicos sobre a atuação do fisioterapeuta como pilar importante no processo gestacional e parte da equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

- AMARO, Fernanda Gomes; SIMÃO, Michele Jeremias; BERNARDES, Nicole de Oliveira. Incidência de trauma mamilar no puerpério imediato. **Saúde Redes**, p. 179-188, 2016.
- BAVARESCO, Gabriela Zanella et al. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 3259-3266, 2011.
- CANESIN, Kariny Fleury; AMARAL, Waldemar Naves do. Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura. **Femina**, Goiânia, v. 38, n. 8, p. 429-433, 2010.
- LIMA, Mônica Cruvinel de et al. Effect of mode of delivery and parities on the occurrence of urinary incontinence during pregnancy. **Fisioterapia em movimento**, v. 28, p 107-116, 2015.
- PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto et al. A fisioterapia na atenção à saúde da mulher: como ela vem sendo percebida? **Fisioterapia Brasil**, Santa Maria, v. 11, n. 6, p. 417-422, 2010.
- SANTANA, Licia Santos et al. Utilização dos recursos fisioterapêuticos no puerpério: revisão de literatura. **Femina**, São Paulo, v. 39, n. 5, p. 245-250, 2011.
- SOUZA, Lorena Miranda de et al. Fisioterapia durante a gestação: um estudo comparativo. **Fisioterapia Brasil**, Belo Horizonte, v. 6, n. 4, p. 265-270, 2005.
- VALVERDE, Sofia Álvarez; RIVERA, Francisco Javier Pérez; DÍAZ, Helena Aldina. Percepciones y deseos sobre el parto em gestantes a término em Zamora. **Enfermería clínica**. v. 30, n. 6. P. 411-418. 2020.