ASSISTÊNCIA À PARTURIENTE NO PRÉ-PARTO NORMAL: UM ENFOQUE NA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

ASSISTANCE TO PARTURIENT IN NORMAL PRE-BREASTFEEDING: A FOCUS ON PHYSIOTHERAPIST ACTIVITY

ANA FLÁVIA DOS SANTOS **SOUZA**^{1*}, ANA MARIA ABREU DA **SILVA**², FERNANDO BRAZ BRANDÃO **CARDOSO**³, JÉSSICA CAROLINE SOUSA **CARVALHO**⁴, LARISSA CRISTINY GUALTER DA SILVA **REIS**⁵, POLYANA MARIA OLIVEIRA **MARTINS**⁶, TASSILA RAQUEL PEREIRA DA **COSTA**⁷, THALESSA REGINA DO NASCIMENTO **SILVA**⁸, WILZIANE PAZ GOMES **ARAÚJO**⁹, EDILSON DOS SANTOS **SOUZA**¹⁰

1. Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 2. Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 3. Graduando em Estatística pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); 4. Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 5. Fisioterapeuta. Pós-Graduanda em Fisioterapia Traumatológica pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; 6. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); 7. Graduanda em Fisioterapia, pela Faculdade Estácio CEUT; 8. Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU); 9. Fisioterapeuta. Especialista em Neuroreabilitação Intensiva Pediátrica, Adulto e Geriátrica, pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 10. Fisioterapeuta. Pós-Graduando em Fisioterapia Traumatológica pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI;

* Centro Universitário Santo Agostinho, Avenida Prof. Valter Alencar, 665, São Pedro, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64019-625. anaflaviasouza24011998@gmail.com

Recebido em 18/12/2018. Aceito para publicação em 08/01/2019

RESUMO

Partos naturais têm sido incentivados pela organização mundial de saúde e o fisioterapeuta, por sua formação, é um profissional que pode auxiliar a parturiente a vivenciar um trabalho de parto menos doloroso e traumático. Este trabalho teve como principal objetivo analisar a assistência do Fisioterapeuta à parturiente no pré-parto normal. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada no período de setembro à dezembro de 2018, por meio das bases de dados SCIELO, LILACS e MEDLINE, assim como livros, revistas e periódicos sobre o tema. A amostra final foi constituída por 11 artigos. Concluiu-se que o benefício da Fisioterapia, no período gestacional com maior enfoque nas últimas semanas, mostrou-se significativo, apresentando aos profissionais da saúde, principalmente aos fisioterapeutas, mais informações sobre o uso desse recurso em terapias pré-natais, apesar da necessidade de futuros estudos para definição de melhor frequência, tempo e técnica.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-parto normal, alívio da dor relaxamento muscular, fisioterapia.

ABSTRACT

Natural births have been encouraged by the world health organization and the physiotherapist, by her training, is a professional who can help the parturient to experience a less painful and traumatic labor. The main objective of this study was to analyze the Physiotherapist's assistance to the parturient in normal prepartum. It is an integrative review of literature, carried out from September to December 2018, through the SCIELO,

LILACS and MEDLINE databases, as well as books, magazines and periodicals on the subject. The final sample consisted of 11 articles. It was concluded that the benefit of Physiotherapy in the management period with a greater focus in the last weeks, was significant, presenting to the health professionals, mainly physiotherapists, more information about the use of this resource in prenatal therapies, despite the need of future studies to define better frequency, time and technique.

KEYWORDS: Normal prepartum, pain relief muscle relaxation, physical therapy.

1. INTRODUÇÃO

Abordando os diversos aspectos da gravidez, sabe-se que ao longo da gestação o corpo passa por diferentes transformações fisiológicas próprias do período capazes de influenciar os diversos sistemas do organismo. Destas transformações, merecem destaque as alterações do sistema musculoesquelético, especialmente a instabilidade articular responsável pelas dores lombares e sacroilíacas, as alterações hemodinâmicas responsáveis pelos edemas de membros inferiores e pela síndrome do túnel do carpo, e as modificações da dinâmica respiratória, as quais interferem na biomecânica do gradil costal e na excursão diafragmática. Tais modificações foram aqui sublinhadas por serem as responsáveis pela maioria dos quadros clínicos observados em gestantes que buscam tratamento fisioterapêutico¹.

A assistência profissional atual ao processo parturitivo é muitas vezes organizada em função das necessidades das instituições e não das parturientes, e por isso vem exigindo atitudes e procedimentos que priorizem a qualidade da atenção prestada, ultrapassando o modelo de atenção centrado apenas no monitoramento e controle de risco, em favor de procedimentos preventivos em direção à saúde².

Durante o trabalho de parto, a parturiente requer mobilidade pélvica e o uso intensivo da musculatura do abdômen, do períneo e do diafragma respiratório. O fisioterapeuta, por estudar todos os movimentos das articulações do corpo humano e o funcionamento muscular, auxiliando na contração e no relaxamento, é um dos profissionais capacitados a contribuir no atendimento à parturiente, acelerando o processo de dilatação e reforçando a expulsão da criança³.

Para se determinar a atividade física adequada, deve-se propor uma atividade física agradável e segura, procurando respeitar os limites físicos e funcionais (quadro clínico) em que a gestante se encontra. A adequação das cargas de treinamento deve estar em consonância com o nível da aptidão física da gestante, respeitando os princípios da individualidade e da sobrecarga⁴.

As sessões de fisioterapia, geralmente, são compostas por exercícios realizados no solo e/ou na piscina aquecida (hidroterapia), com indicações e contra-indicações determinadas, devendo ser iniciadas apenas a partir do segundo trimestre de gravidez, quando os riscos de aborto numa gravidez normal são pequenos. Segundo a literatura, todas as gestantes que não apresentarem sangramento vaginal, histórico de aborto espontâneo, patologias pulmonares e/ou cardiovasculares, perda de líquido amniótico, entre outras condições a critério do obstetra, estão aptas à realização de exercícios de intensidade adequada a seu estado físico, tendo assim indicação para o programa fisioterápico pré-natal⁵.

O fisioterapeuta é capaz de avaliar e monitorar as mudanças físicas. O parto hospitalar propicia o contato da parturiente com os inquestionáveis avanços tecnológicos da obstetrícia para o controle dos riscos materno-fetais, com os recursos farmacológicos para analgesia e anestesia e com os diversos métodos de controle da vitalidade fetal. Entretanto, deixou-se de valorizar orientações e procedimentos simples para melhor uso do corpo durante o trabalho de parto⁶.

A dor é provocada por dilatação do colo uterino, contração da musculatura do útero e pressão que esse exerce as estruturas sensitivas. Até a dilatação do colo de 3 a 4cm, a parturiente descreve geralmente a dor como sendo dilacerante, mais adiante, ela é descrita como em cólica, cortante ou em pontadas, essa se distribui inicialmente de forma difusa na região do baixo ventre e do dorso, sendo mais tarde percebida também

nos quadris e na região do períneo. Os estímulos dolorosos são transmitidos pelos segmentos T10/T11 e T12/L1⁷.

A Fisioterapia e exercícios físicos regulares desde o início da gestação são benéficos à saúde materna e fetal. Atuam no controle postural da coluna vertebral, previnem dores, evitam um trabalho de parto prolongado, ajudam no controle da ansiedade e estresse, e reduzem o número de indicações ao parto cesárea. A Organização Mundial da Saúde propõe, desde 1996, a revisão de técnicas especializadas apropriadas para o parto, preconizando a movimentação da parturiente durante a fase ativa, a mudança e livre escolha de posições durante as contrações e não ficar na posição supina durante o trabalho de parto⁸.

Assinala que a cinesioterapia (CT) é uma técnica fisioterapêutica de baixo custo, fácil adesão, boa reprodutibilidade. Ela tem como objetivo a reeducação e restauração da parte musculoesquelética oferecendo melhores condições e qualidade de vida para a mulher. A CT pelviperineal é direcionada a estática pélvica e uroginecológica, oferecendo melhores condições para as continências urinária, fecal e sexual⁹.

No desempenho dos cuidados com as parturientes, é recomendada a adoção de tecnologias não farmacológicas e não invasivas para o alívio da dor, dentre elas podemos citar a eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS), a hidroterapia, a cinesioterapia, a crioterapia, a massoterapia, as técnicas respiratórias e de relaxamento. Em países desenvolvidos, tem-se avaliado a massagem perineal como técnica de preparação pré-parto, durante o último mês de gravidez, sugerindo-a como um possível método para fazer o tecido perineal expandir-se mais facilmente no parto. É também proposto que ela possa aumentar a flexibilidade dos músculos ~~músculos~~ perineais e reduzir a resistência muscular, o que possibilitará ao períneo alongar-se durante o parto, sem lesões e necessidade de episiotomias. A técnica é simples e pode ser realizada pela própria mulher, com o auxílio de um óleo natural, usando os dedos indicadores ou polegares de ambas as mãos, ou indicadores e dedos médios de uma delas, colocados na vagina, e fazendo movimentos oscilantes rítmicos em “U” para cima, lateralmente na vagina, com pressão para baixo, estirando o períneo, de um lado a outro, sendo a frequência e a duração determinadas pelo terapeuta¹⁰.

Este trabalho teve como principal objetivo analisar a assistência do Fisioterapeuta à parturiente no pré-parto normal.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, considerada um modelo de pesquisa que possibilita a síntese de estudos relevantes publicados

sobre o assunto estudado, além de promover a melhoria da prática clínica e tomada de decisão. Para sua realização, foram seguidas as seguintes etapas: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; estabelecimento do objetivo da revisão; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de artigos para seleção da amostra; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação e apresentação dos resultados da pesquisa.

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de setembro a dezembro de 2018, via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio da consulta de publicações nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) assim como em livros, revistas e periódicos sobre o tema.

Foram utilizados como critérios de inclusão, para a seleção de amostras, os artigos indexados de 2012 a 2018, em periódicos nacionais e internacionais, disponibilizados na íntegra (texto completo e acesso livre), nos idiomas: português, inglês e espanhol, que respondiam à temática do estudo, sendo utilizados os descritores: Pré-parto normal, Alívio da dor Relaxamento muscular, Fisioterapia.

Como critérios de exclusão não foram utilizados artigos que não abordavam a temática proposta; textos que se encontravam incompletos; indisponíveis na íntegra *on-line*, que não forneciam informações suficientes acerca da temática do estudo e aqueles publicados com tempo cronológico fora do estipulado. Inicialmente foram encontrados 64 artigos de acordo com os descritores utilizados. A filtragem foi realizada através de seleção de formulário de categorização dos artigos de acordo com o ano, base de dados, área de estudo, titulação dos autores, classificação, modalidade, abordagem, idioma, instrumento de coleta de dados, periódicos e análise dos artigos. A amostra final foi constituída por 11 artigos.

3. DESENVOLVIMENTO

Durante o desenvolvimento do estudo foram analisados 11 artigos, na tabela 01 foi feita a distribuição das produções científicas por similaridade semântica segundo as variáveis título, autor, ano de publicação e objetivo do estudo.

Tabela 1. Descrição dos artigos segundo as variáveis: título, autor, ano, objetivo (n=11), Teresina-PI

Título	Autor(es)/ Ano	Objetivos
O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente.	Bavaresco GZ, Souza RSO, Almeida B, Sabatino JH, Dias M, 2015.	O controle da dor no trabalho de parto e no parto, assim como a prevenção do sofrimento

		são alguns dos objetivos da equipe obstétrica, a qual deve trabalhar para garantir à mulher um parto seguro e satisfatório.
Efeito analgésico a eletroestimulação Nervosa transcutânea na primeira fase Do trabalho de parto normal.	Mello ACN, Louzada LVC, Chiarapa TR, Marques HR, 2016.	Através da abordagem desses temas, objetivamos analisar a eficácia do TENS na primeira fase do trabalho de parto normal, visando à eliminação ou amenização do quadro algico presente na fase de dilatação da cérvix e melhores condições puerperais à parturiente, devido à intervenção da fisioterapia no pré-parto.
Influência da cinesioterapia na fase ativa do trabalho de parto no centro de pré-parto, parto e pós-parto do Instituto da Mulher Linda.	Santos ERS, Oliveira C, 2014.	Identificar o grau de desconforto e dor através da escala visual análoga - EVA, durante a fase ativa de parto trabalho com a influência da cinesioterapia.
Atenção Fisioterapêutica No Trabalho De Parto E Parto.	Abreu NS, Cruz MV, Guerra Z F, Porto FR, 2013.	Este estudo foi conduzido com o objetivo de observar a percepção de parturientes com relação à assistência fisioterapêutica ao longo do trabalho de parto e parto com vistas à ampliação do corpo de evidências científicas na referida área.
Abordagem fisioterapêutica na massagem perineal no pré-parto.	Marcelino TC, Lanuez FV, 2015.	Pretende-se, por meio deste identificar a função da massagem perineal na prevenção de lacerações perineais.
Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor.	Castro AS, Castro AC, Mendonça AC, 2012.	Este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos da abordagem fisioterapêutica sobre a dor da parturiente na primeira fase do

		trabalho de parto, bem como propor um protocolo de intervenção baseado na escala visual analógica (EVA) de dor.
Relevância da Fisioterapia no período gestacional.	Silva TF, Mejia DPM, 2013.	O presente estudo teve como enfoque a relevância da fisioterapia sobre a qualidade de vida de gestantes bem como sua capacidade de minorar desconfortos causados por alterações musculoesqueléticas, prevenir, recuperar mais rápido lesões e influenciar beneficentemente partos vaginais.
A influência da cinesioterapia na fase ativa do trabalho de parto.	Chaves KRO, Mejia DPM, 2014.	O objetivo deste trabalho foi verificar a influência da cinesioterapia na fase ativa do trabalho de parto.
Influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto.	Bio E, Bittar R E, Zugaib M. 2016.	O objetivo foi analisar a influência da mobilidade da parturiente na evolução da fase ativa do trabalho de parto.
Papel do Fisioterapeuta na área de saúde materno-infantil.	Rocha MMA, 2014.	Objetivo do trabalho perceber, em três grupos de pessoas, o papel atribuído ao Fisioterapeuta nesta área e as razões pelas quais persiste a falta de reconhecimento profissional.
Intervenção fisioterapêutica na assistência ao trabalho de parto.	Bio ER, 2017.	O objetivo de avaliar a influência da mobilidade da parturiente sobre a progressão da fase ativa, sobre a evolução da dilatação cervical e para facilitar o parto vaginal.

Fonte: Pesquisa direta, 2018.

4. DISCUSSÃO

A melhora significativa da dor a parturiente no momento do parto usando alguns métodos da fisioterapia, dentre eles os que foram usados em sua pesquisa foram, estímulos a deambular, trabalhando

sempre a postura em verticais, exercícios respiratórios e relaxamento, proporcionando analgesia através da eletroestimulação (TENS), Massagens, uso de crioterapia e banhos quentes (em uso separado)².

A eficácia do TENS na redução de dor em vários momentos gestacionais, defende a necessidade do uso do TENS nas mulheres no pré parto normal, para um melhor momento na hora do nascimento da criança, visto que em seus estudos se comprovou a diminuição da dor ou para as mães. De uma forma simplista, esta estimulação inibe a percepção da dor, fechando, literalmente, o “portão da dor”, para a transmissão dos estímulos dolorosos ao nível da medula. Isso nos oferece bases científicas para um tratamento eficiente. As parturientes diferem muito quanto à intensidade da dor que experimentam durante o trabalho de parto normal, e até a mesma gestante experimenta graus variáveis de dor em estágios diferentes do trabalho de parto e, evidentemente, durante trabalhos de parto anteriores, se for o caso. Essa variabilidade deve-se à diferença nos fatores físicos e psico lógicos que acompanham a parturiente ao preparar-se para o parto¹¹.

“O parto prolongado pode resultar em um trabalho de parto obstruído, desidratação da parturiente, ruptura uterina e fístula obstétrica, e até mesmo hemorragia pós-parto e infecção neonatal. Diante disso, a saúde da mulher, durante esse período, tem sido um motivo de preocupação cada vez maior por parte dos serviços de saúde”, visto esta necessidade de melhora não só no momento do parto, mas durante todo o período de repouso já que pode acometer uma série de efeitos indesejáveis como citados acima, sendo assim é grande a necessidade do uso de exercícios fisioterapêuticos nas gestantes no pré-parto¹².

Todas as mulheres assistidas pela equipe de fisioterapia vivenciaram partos vaginais, relatou ainda que a maioria das parturientes assistidas em seu estudo também evoluiu para parto vaginal. Acredita-se que o fato de não ter havido partos cesáreos na amostra estudada deva-se provavelmente por ser uma amostra restrita (cinco parturientes), no entanto ver se o outro lado, onde as cinco obtiveram acompanhamento da Fisioterapia durante todo o período gestacional, com um enfoque maior nos momentos antes ao parto. Diz ainda que a assistência fisioterapêutica tem a função de favorecer os recursos corporais de cada parturiente e oferecer técnicas e procedimentos terapêuticos que resultem na diminuição do quadro algico através, também, de orientações sobre recursos como respiração fisiológica, mobilidade no leito e massoterapia. Tais recursos foram implementados pela fisioterapia e observados no presente estudo e favoreceram a redução da percepção dolorosa¹³.

As instruções sobre os exercícios para assoalho pélvico dadas às mulheres em um hospital, durante a gestação e no pós-parto. Nesse estudo, observaram que

as informações recebidas pelas pacientes não eram corretamente aplicadas, e escrever um manual de instruções não seria suficiente para a preparação adequada da paciente, salientando que mulheres supervisionadas por um fisioterapeuta, durante as sessões, têm uma melhora significativa em comparação com aquelas que fazem os exercícios em seu domicílio, tendo apenas uma sessão de supervisão¹⁰.

Foi observada em todas as voluntárias uma melhora qualitativa, difícil de ser mensurada; sinais, como diminuição da ansiedade, do estresse materno e aumento da segurança experimentada pela gestante nesse período, foram relatados pelas mesmas na visita realizada após o nascimento do bebê. A equipe médica e de enfermagem também sentiu grande diferença no comportamento das parturientes que eram atendidas na sala de pré-parto pela fisioterapia, quando comparadas àquelas que não recebiam o atendimento, interferindo inclusive no tempo de evolução para o parto. O controle da ansiedade durante o trabalho de parto é fundamental, pois quanto maior a ansiedade, maior o nível de dor relatado pela parturiente. A inserção do fisioterapeuta na equipe interdisciplinar atuando tanto na primeira, quanto na segunda fase do trabalho de parto, ainda é pequena e neste trabalho os autores relataram que a atuação fisioterapêutica durante o trabalho de parto favorece-as, mas há estudos que não mostraram diferenças entre eles, o que dificulta definir técnicas específicas¹⁴.

O simples acompanhamento de um fisioterapeuta nesse período auxilia nas alterações que ocorrem durante a gravidez em decorrência do peso e desvios da postura podendo assim através de exercícios de relaxamento, reduzir a sensação de desconforto gestacional, como: a dor na parte superior ou inferior das costas pode ser aliviada com compressas quentes, massagem, exercícios para correção postural, carregar, empurrar, arrastar e alcançar objetos. Observou em seu estudo que a intervenção fisioterapêutica na assistência ao trabalho de parto auxilia na ação da estrutura osteomuscular facilitando a progressão do trabalho de parto, melhora a mobilidade pélvica promovendo a evolução da dilatação, além de que o uso consciente do corpo, estimulado pelo auxílio do fisioterapeuta, favorece o parto vaginal. Constatou também em seu estudo que a maioria das gestantes não obtém conhecimento da importância da fisioterapia durante o parto. Isto pode justificar-se pelo fato de a grande maioria dos hospitais e maternidades não oferecerem atendimento fisioterapêutico durante o período gestacional. Em estudos apontam que o fisioterapeuta especializado possui ferramentas capazes de influenciar positivamente resultados perineais durante o parto⁴.

O parto normal costuma ser um momento agitado; a mãe irá andar, abaixar-se, sentar, ficar de pé, ajoelhar e deitar, tentando instintivamente, encontrar posições

confortáveis. Devido à anterversão do útero durante as contrações da primeira etapa, a maioria das mulheres acha que precisa se inclinar para frente em algum tipo de apoio; algumas acabam girando sua pelve. As diferentes posturas que as mulheres deveriam usar precisam ser demonstradas e praticadas durante as aulas pré-natais, a fim de prepará-las para o momento pré-parto. Existem as posturas inibitórias, as quais são desfavoráveis, e as posturas facilitatórias, que são as pertinentes no momento do parto, facilitando-o. No geral, as posturas verticais são consideradas facilitatórias, enquanto as horizontais são consideradas inibitórias. E por não terem atendimento fisioterapêuticos terminam por não saberem quais são as melhores posições para diminuição da dor¹⁵.

Todas as mudanças fisiológicas sofridas pelas mulheres no período gestacional, que vão desde motoras a sensoriais, explicando ainda a necessidade de um acompanhamento Fisioterapêutico, visto que as mulheres terminam por se adaptar a postura errada possibilitada pelo aumento do peso, e curvatura trazida pelo crescimento da barriga, sendo necessário um acompanhamento da fisioterapia, pra não deixa-las com más posturas que irá trazer diversas alterações complicando todo o seu período gestacional e ainda por cima, dificultando no momento do parto normal⁶.

O papel do Fisioterapeuta na maternidade infantil, frizando tudo o que os demais autores deste trabalho em questão já falaram acima, todas as técnicas, as vantagens advindas para as primíparas, e ainda ressalta o não conhecimento das mães em relação ao papel da fisioterapia neste dado momento da vida delas, dizendo ainda que existe profissionais da saúde que desconhecem estes benefícios, e por falta de conhecimento ainda ousam afirmar não haver necessidade do profissional de fisioterapia neste ambiente de trabalho, deixando ainda mais confuses as mães, que estão sob orientações do Fisioterapeuta¹⁶.

A aplicação de algumas intervenções fisioterapêuticas aplicadas por ele em gestantes já maes do último mês, ressaltando ainda o acompanhamento e relato das mães no pós parto, sobre a diferença entre o atual parto e o(s) anterior(es), sendo relatado por todas uma diferença enorme, advindo da preparação feita antes do parto pelo Fisioterapeuta¹⁷.

5. CONCLUSÃO

A presente pesquisa permitiu concluir que a atuação fisioterapêutica durante o trabalho de parto foi importante para a diminuição da percepção dolorosa, bem como para o incremento da sensação de segurança e conforto, segundo a visão das mulheres assistidas. O suporte físico e emocional promovido pelo fisioterapeuta durante o trabalho de parto e o parto de baixo risco parecem contribuir para sua humanização e a do nascimento ao proporcionar à parturiente bem-estar

físico, redução das percepções dolorosas, aumento da confiança, redução do medo e da ansiedade, e maior consciência do processo parturitivo. Além disso, a assistência fisioterapêutica ajuda ainda a tornar o processo de parturição mais ativo, natural e satisfatório, favorecendo uma vivência positiva na vida social e familiar da parturiente, como mulher e mãe.

Acreditamos que o fisioterapeuta é o profissional da saúde que dispõe de todo o conhecimento para fornecer este suporte de forma eficiente e segura, priorizando métodos não-farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto. Porém, como a grande maioria dos hospitais e maternidades não oferece atendimento fisioterapêutico às suas gestantes, ainda temos um longo caminho a percorrer até que todas elas tenham acesso a um atendimento obstétrico mais acolhedor e humanizado, que supra todas as suas necessidades, respeite a sua individualidade e garanta satisfação para a família que acaba de aumentar.

REFERÊNCIAS

- [1] Rett MT, Bernardes NO, Santos AM, Oliveira MR, Andrade SC. Atendimento de puérperas pela fisioterapia em uma maternidade pública humanizada. *Fisioterapia e pesquisa, são paulo*, 2013, 15(4):361-366.
- [2] Bavaresco GZ, Souza RSO, Almeida B, Sabatino JH, Mirella Dias M, O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. *Ciência & saúde coletiva*, 2015, 16:3259-3266.
- [3] Canesin KF, Amaral WN. Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura. *Femina*; agosto, 2016, 38(8).
- [4] Da Silva TF, Mejia, DPM. Relevância da fisioterapia no período gestacional. Faculdade ávila, 2013.
- [5] Polden M, Mantle J. *Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia*. 2ed. São paulo: santos, 2014.
- [6] Bio E, Bittar RE, Zugair, M. Influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto. *Rev. Bras. Ginecol obstet.* 2016; 28(11): 671-9.
- [7] Henscher U. *Fisioterapia em ginecologia*. São paulo: santos, 2017.
- [8] Oliveira DNPL. Humanização da saúde: uma proposta antropológica; uma abordagem alternativa.. *Lato & sensu, belém*, 2013, 4(1):3-5.
- [9] Oliveira GM, Amaro JL. Eletroestimulação intravaginal e exercícios perineais no tratamento da incontinência urinária feminina. *Rev. Urol. Panam.*, 2016, 4(2):56-59.
- [10] Marcelino TC, Lanuez FV, Abordagem fisioterapêutica na massagem perineal no pré-parto. *Conscientiae saúde*, 2015, 8(2).
- [11] De Mello, ACN, De Castro L, Vianna L. Efeito analgésico a eletroestimulação nervosa transcutânea na primeira fase do trabalho de parto normal. *Multítemas*, 2016(17).
- [12] Santos ERS, Cláudia O, Influência da cinesioterapia na fase ativa do trabalho de parto no centro de pré-parto, parto e pós-parto do instituto da mulher dona lindu. 2014.
- [13] Abreu NS, Cruz MV, Guerra ZF, Porto FR. Atenção fisioterapêutica no trabalho de parto e parto. *Revista interdisciplinar de estudos experimentais-animais e humanos interdisciplinary journal of experimental studies*, 2013; 5.
- [14] Castro AS, Castro AC, Mendonça AC, fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. *Fisioterapia e pesquisa*, 2012, 19(3):210-214.
- [15] Chaves KRO, Mejia DPM. A influência da cinesioterapia na fase ativa do trabalho de parto. Pós-graduação em fisioterapia em urologia, obstetrícia e mastologia-faculdade ávila.(anais eletrônicos), 2014.
- [16] Rocha, MMA. Papel do fisioterapeuta na área de saúde materno-infantil. 2014.
- [17] Bio, ER. *Intervenção fisioterapêutica na assistência ao trabalho de parto*. Universidade de são paulo, 2017