



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

NAIURY GONÇALVES FERREIRA

**O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

ICÓ-CE
2022

NAIURY GONÇALVES FERRIRA

**O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia submetida à disciplina de TCC II apresentado ao Curso de Fisioterapia, do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) como requisito para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia, sob a orientação do(a) professor(a): Prof. Esp./ Me. Rauany Barrêto Feitoza

ICÓ - CE

2022

NAIURY GONÇALVES FERREIRA

**O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia submetida à disciplina de TCC II apresentado ao curso de fisioterapia, do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) como requisito para a obtenção do título de bacharel em Fisioterapia, sob a orientação do(a) professor(a) Prof. Esp./Me. Rauany Barrêto Feitoza.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp./Me. Rauany Barrêto Feitoza
Centro universitário Vale do Salgado
Orientadora

Prof. Esp. Maria Lucélia Barbosa da Silva
Centro universitário Vale do Salgado
1º examinador

Prof. Esp. Myrla Nayra Cavalcante
Centro universitário Vale do Salgado
2º examinador

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso, contou com a ajuda de diversas pessoas, dentre as quais agradeço:

Primeiramente a Deus, por sempre abrir portas aonde eu nem imaginava, porque mesmo sendo falha, nunca me abandonou e nunca desistiu de mim.

Aos meus pais, Nairton e Marconizia que sempre me incentivaram e estiveram comigo durante todo o processo e nunca me deixaram desistir, sempre fazendo de tudo para me ajudar a tornar esse sonho em uma realidade.

Ao meu irmão Nadson que desde o começo do curso me ajudou nos estudos, fazendo o papel de paciente quando tinha provas e trabalhos.

Ao meu namorado Elias que sempre esteve ao meu lado, me incentivando a buscar cada vez mais conhecimento, me encorajando há nunca desisti.

A professora e orientadora Rauany Barrêto, que durante vários meses me acompanhou pontualmente, dando todo o auxílio necessário para a elaboração do projeto.

Aos professores do curso de fisioterapia que através de seus ensinamentos permitiram que eu pudesse está hoje concluindo este trabalho.

Aos meus amigos que sempre estiveram presentes e dispostos a me ajudar, em tudo aquilo que eu precisava.

RESUMO

Introdução: A fisioterapia é uma ciência que se utiliza de recursos terapêuticos para a prevenção e reestabelecimento de funções normais do corpo. O fisioterapeuta, tem como função, promover o bem estar físico e psicológico durante o processo de trabalho de parto, reduzindo as possíveis dores, fornecendo o fortalecimento e alongamento da musculatura do assoalho pélvico (AP), evitando assim complicações durante o parto. **Objetivo:** Conhecer o papel da fisioterapia durante o período gestacional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada a partir da análise de 4 artigos encontrados nas bases de dados eletrônicas MEDLINE e SCIELO no período de 2012 a 2022. Os descritores utilizados foram gestação, fisioterapia e qualidade de vida. **Resultados:** Foram localizados 47 artigos e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 4 estudos para síntese dos resultados. Nos estudos foram avaliados a eficácia da realidade virtual, a aplicação da fita elástica Kinesio Taping, atividade de sentar e levantar e também a aplicação do método drenagem linfática manual, todos estes para avaliar os efeitos que iriam proporcionar em relação a qualidade de vida das mulheres que estavam no terceiro trimestre gestacional. **Conclusão:** Diante deste estudo foi possível observar que a realidade virtual não obteve tanta diferença na qualidade de vida das gestantes. Em relação a aplicação da KT, percebe-se que foi possível reduzir a dor e melhorar a funcionalidade no período gestacional. Quanto a atividade de sentar e levantar, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. E se tratando da drenagem linfática manual, foi possível observar diferenças estatisticamente significativas antes, imediatamente após e após duas horas da intervenção.

Palavras-chave: Gestação, Fisioterapia, Qualidade de vida

ABSTRAT

Introduction: Physiotherapy is a Science that uses therapeutic resources to prevent and restore normal body functions. The physiotherapist's function is to promote physical and psychological well-being during the labor process, reducing possible pain, providing the strengthening and stretching of the pelvic floor (PA) muscles, thus avoiding complications during childbirth.

Objective: To know the role of physical therapy during the gestational period. **Methodology:** This is an integrative literature review based on the analysis of 4 articles found in the BVS and SCIELO electronic databases from 2012 to 2022. The descriptors used were pregnancy, physical therapy and quality of life. **Results:** 47 articles were found and after applying the inclusion and exclusion criteria, 4 studies remained for synthesis of results. In the studies, the effectiveness of virtual reality, the application of Kinesio Taping elastic tape, the activity of sitting and standing and also the application of the manual lymphatic drainage method were evaluated, all of these to evaluate the effects they would provide in relation to the quality of life of women. who were in the third trimester of pregnancy. **Conclusion:** In view of this study, it was possible to observe that virtual reality did not make much difference in the quality of life of pregnant women. Regarding the application of KT, it is clear that it was possible to reduce pain and improve functionality in the gestational period. As for the activity of sitting and standing, no statistically significant differences were found. And when it comes to manual lymphatic drainage, it was possible to observe statistically significant differences before, immediately after and two hours after the intervention.

Keywords: Pregnancy, Physiotherapy, Quality of life.

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

AP	Assoalho Pélvico
CEP	Comit de tica em Pesquisa
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
IU	Incontinncia Urinria
MAP	Musculatura do Assoalho Pélvico
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UniVS	Centro Universitário Vale do Salgado
OMS	Organizao Mundial de Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
KT	Kinesio Taping

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1- Mudanças físicas que acontecem durante a gravidez.....	15
FIGURA 2- Musculação na gravidez.....	17
FIGURA 3- Músculos do assoalho pélvico.....	18

LISTA DE TABELAS

QUADRO 1 – Estratégia de pico.....	21
QUADRO 2 - Descrição dos artigos selecionados para a pesquisa, quanto a autor, ano, título, tipo de estudo e objetivo.....	23
QUADRO 3 - Descrição de artigos quanto a autor, ano, patologias.....	24
QUADRO 4 - Descrição de artigos quanto a autor, ano, metodologia e resultados.....	26

LISTA DE FLUXOGRAMAS

FLUXOGRAMA 1 – Fases de execução para seleção dos artigos.....	22
---	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 GESTAÇÃO E AS MUDANÇAS NO CORPO DA MULHER.....	15
3.2 EXERCÍCIO FÍSICO NA GESTAÇÃO.....	16
3.3 FISIOTERAPIA NA GESTAÇÃO E MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO.....	17
4 METODOLOGIA	20
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	20
4.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA DE DADOS.....	20
4.2.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	20
4.2.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	20
4.3 SELEÇÃO DOS ESTUDOS E EXTRAÇÃO DOS DADOS.....	21
4.3.1 ANÁLISE DOS DADOS.....	21
5 RESULTADOS E DISCURSSÕES	22
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30

1 INTRODUÇÃO

A gestação consiste em um período médio de 40 semanas, deve-se levar em consideração que a mulher fica vulnerável durante este período, passando a experimentar muitos sentimentos devido às mudanças corporais, bioquímicas, familiares e sociais. Considerando que o bem-estar físico e emocional de um indivíduo depende em grande parte de seu estilo de vida, a prática regular de exercícios físicos contribui positivamente para as populações em geral, incluindo as gestantes e mulheres em situação de pós-parto (CHIARELLO, 2020, p.1).

Com a gravidez o corpo da mulher sofre diversas mudanças fisiológicas que são comuns nesta fase, as quais afetam diretamente a biomecânica, assim como todo o organismo, ocasionando mudanças no sistema endócrino com a liberação dos hormônios, que influencia também em alterações nos seguintes sistemas os quais são o cardiorrespiratório, digestório, urinário e musculoesquelético, desencadeando inúmeras disfunções. (OLIVEIRA, 2020,)

No período gravídico, a mulher tende a estar mais alerta quanto às orientações e muitas vezes, decidida a realizar atividades que favoreçam a sua saúde e bem-estar. Desta maneira, a assistência pré-natal deve ser considerada como uma oportunidade conveniente ao profissional para realizar ações de incentivo, a fim de que a gestante possa adotar novos conhecimentos relevantes à sua gravidez e acarretar nela uma mudança de conduta para promover um desenvolvimento saudável de sua gestação. (LINS, 2020, p. 100773).

A fisioterapia é uma ciência que se utiliza de recursos terapêuticos para a prevenção e reestabelecimento de funções normais do corpo. Segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a fisioterapia é uma área da saúde a qual tem base no estudo dos “distúrbios cinéticos e sinérgicos funcionais que causam danos aos órgãos e sistemas do corpo humano”. Dessa forma, o indivíduo que possui formação em fisioterapia é um profissional da saúde competente para avaliar, intervir e dar assistência às gestantes durante todo o processo de gestação e também no período puerperal (ALVES, 2020).

O fisioterapeuta, tem como função, promover o bem estar físico e psicológico durante o processo de trabalho de parto, reduzindo as possíveis dores, fornecendo o fortalecimento e alongamento da musculatura do assoalho pélvico (AP), evitando assim complicações durante o parto. Usa de métodos e orientações sobre a importância e funcionalidade do assoalho pélvico durante o trabalho de parto, através de exercícios pélvicos e respiratórios, para aliviar as possíveis dores. (FREITAS, 2017, p.21).

Levando em consideração as modificações que o corpo da mulher sofre durante o período gestacional, a fisioterapia obstétrica surgiu com o intuito de oferecer, através de uma

assistência especializada, uma melhor experiência para a mulher durante esse processo singular na sua vida, desde o início até o final da gravidez. (LOGSDON, 2010, p. 60605).

No período gestacional, pelo fato das mudanças corporais da mulher, as intervenções fisioterapêuticas estão voltadas para trabalhar exercícios respiratórios, relaxamento, correção postural, flexibilidade e alongamento como também, exercícios de preparação para o parto, realizando estímulos de ganho de força muscular de membros inferiores, superiores, lombar, abdômen, e atua nas alterações do AP, onde busca o fortalecimento dos músculos isquiocavernosos, bulbo cavernosos, transverso superficial e profundo do períneo e esfíncter anal externo, que são os músculos do assoalho pélvico, que tem como importância sustentar a bexiga, o útero, o intestino e controla urina, fezes e funções sexuais. (SILVA, 2018, p. 1331).

A humanização do parto é um movimento social no Brasil, há algumas décadas e a fisioterapia tem um papel fundamental ao prevenir e tratar desconfortos comuns ao trabalho de parto, tornando este momento menos artificial e violento para a parturiente (OLIVEIRA, 2020)

Segundo Santos (2016, p. 22) o fisioterapeuta é um dos profissionais de saúde que pode auxiliar a equipe no fornecimento de informações não apenas a respeito da atuação da própria profissão, mas também a respeito do período gestacional, parto e puerpério. No entanto o profissional não está inserido em todas as unidades básicas de saúde (UBS). É importante que as gestantes saibam que só tem a ganhar com a intervenção fisioterapêutica durante a gestação. Entretanto poucas são as gestantes que sabem dos benefícios da fisioterapia obstétrica durante a gestação.

Diante do exposto surge a seguinte pergunta norteadora: Qual papel do fisioterapeuta durante o período gestacional e como o fisioterapeuta pode ajudar na qualidade de vida das gestantes?

O referido trabalho justifica-se pelo fato do fisioterapeuta proporcionar as gestantes, um melhor e mais aprofundado conhecimento em relação ao período gestacional, explicar para as gestantes, quais mudanças o seu corpo =irá sofrer e oferecer também uma melhora na qualidade de vida das mulheres durante o período gestacional, com exercícios de alongamento, fortalecimento, relaxamento, respiração, e desta forma auxiliar na melhora da qualidade de vida da mulher durante a gravidez.

Desta forma, a pesquisa é de importante relevância para o meio científico e para os profissionais de fisioterapia, desta forma servindo como base de pesquisa para que as pessoas possam aperfeiçoar seus conhecimentos e engrandecer suas visões a respeito do papel do fisioterapeuta durante o período gestacional.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Relatar o papel da fisioterapia durante o período gestacional

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer as principais queixas relatadas pelas gestantes durante o período gestacional

Descrever as principais técnicas utilizadas no tratamento das queixas

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 GESTAÇÃO E AS MUDANÇAS NO CORPO DA MULHER

Após o descobrimento da gravidez pela mulher, ocorrerão mudanças nos aspectos de vida dessa mulher e de todas as pessoas que estão ao seu redor. Por esse motivo é necessário levar em conta todas essas mudanças e alterações ocorridas para que seja possível fazer um planejamento bem-organizado da assistência que será oferecida a essa gestante, ao feto, oferecendo uma melhor qualidade de vida a ambos através da equipe de saúde (PICCININI, 2008, p. 2).

Peruzzi (2018, p.3) Afirma que durante a gestação acontecem inúmeras alterações nos sistemas endócrino, respiratório, musculoesquelético, cardiovascular, tegumentar, urinário, gastrointestinal e alterações psicológicas no corpo da mulher, essas mudanças não são patológicas, pelo contrário elas fazem parte de um processo natural e fisiológico.

Segundo Lemos (2011, p.2) Os músculos sofrem alterações durante o período gestacional e o músculo diafragma é o principal responsável pela respiração e com esse aumento progressivo do volume abdominal vai gerar um impacto na função respiratória da gestante.

O crescimento uterino provoca alterações torácicas, mudando o posicionamento do diafragma em repouso, resultando no aumento da pressão intra-abdominal proporcionando o deslocamento cefálico do diafragma e diminui a capacidade residual funcional. Este evento facilita a insuficiência muscular (BARACHO, 2007, p. 128).

A imagem abaixo ilustra essas alterações na caixa torácica e a relação com o volume uterino.

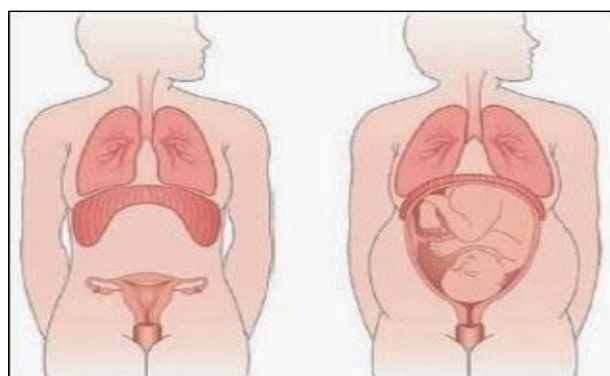


Figura 1: Mudanças físicas que acontecem durante a gravidez. Disponível em: <https://www.mamaeecia.com.br/mudancas-fisicas-na-gravidez/>

Durante o período gravídico a mulher pode desenvolver déficit de força muscular e os sintomas de dispneia podem ser comuns, e são derivados das alterações histológicas que vão afetar a função respiratória e as trocas gasosas, ou também por complicações, podendo agravar o quadro para uma síndrome mais complexa de dispneia (LEE, 2017, p. 2)

Durante o período da gestação também irá acontecer alterações posturais que causam mudanças no equilíbrio corporal causando um incomodo na região do tronco, na lombar, região pélvica e nos membros inferiores, desta forma também vai envolver o sistema musculo esquelético de maneira geral e por esse motivo a gestante vai ter modificação da marcha devido a diminuição da força estabelecida em alguns movimentos e assim, vai desregular a postura estática e dinâmica das gestantes (SANTANA 2018, p.2).

3.2 EXERCÍCIO FÍSICO NA GESTAÇÃO

Atividades físicas podem ser definidas como um conjunto de ações que um indivíduo ou grupo de pessoas praticam que vai envolver tanto gasto de energia quanto alterações do organismo, por meio de movimentos corporais. As evidências sugerem que a Atividade Física (AF) é capaz de ter impacto significativo sobre a prevenção e/ou o controle de diversas doenças, além de poder diminuir sintomas depressivos e de ansiedade (ARTAL,2003, p.72)

Apesar do exercício físico apresentar várias vantagens para a mulher gestante, é indispensável que ela seja acompanhada também pelo médico durante sua execução. Dessa forma, a atividade física direcionada à gestante deve sempre ser feita por um profissional habilitado e capacitado e sempre acompanhado pelo médico. (VERDERI,2009, p. 2)

Ao longo das últimas três décadas, as taxas de complicações na gravidez, como diabetes mellitus gestacional, hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia tem aumentado completamente, provavelmente como uma consequência do aumento das taxas de obesidade da gestante. O ato de se exercitar, tem sido proposto como uma medida prevenção ou terapêutica para diminuir as complicações durante o período no qual a mulher está grávida e otimizar a saúde materno-fetal (REYES, 2018, p. 86456).

Durante a gravidez a mulher pode desencadear uma crise emocional e inaugurar um potencial de adaptação e resolução de conflitos até então desconhecido (ARAGÃO, 2006, p. 119). A maneira como a mulher enfrenta todas as mudanças do período gestacional irá refletir fortemente a relação futura da mãe com a criança (MALDONADO, 1997, p. 199).

Apesar do exercício físico ser benéfico para a gestante não se deve esquecer que ainda assim podem existir algumas contraindicações as quais a gestante poderá estar absolutamente ou relativamente contraindicada para a prática de determinado exercício físico. O profissional

que irá trabalhar com a prática de atividade física voltada para a gestante deve estar consciente de que maneira irá trabalhar com essa gestante, a partir das contraindicações estabelecidas pelo médico, a fim de evitar futuros problemas e situações de risco, tanto para a mãe, quanto para o feto. (POWERS, 2009, p. 2)

As mulheres que costumam praticar algum tipo de exercício físico durante a gravidez, acabam reduzindo o aparecimento de hipertensão, diabetes gestacional, diminuição do colesterol ruim e aumento do HDL, além de apresentar uma boa atividade fetal (MOTA, 2014, p. 86456).



Figura 2: Musculação na gravidez.

Disponível em: <https://www.tuasaude.com/gravida-pode-fazer-musculacao/>

3.3 FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES MUSCULO ESQUELÉTICAS DURANTE A GESTAÇÃO: TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA, LOMBALGIA, TREINO DA MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO, ALTERAÇÕES POSTURAIS.

O treinamento da musculatura do assoalho pélvico (MAP) faz parte de um tratamento fisioterapêutico, proporcionando o ganho de resistência, força e do controle de contração muscular, desta forma melhora a sustentação dos órgãos pélvicos (JAHROMI, 2015, p.5)

O posicionamento da gestante na hora do trabalho de parto normal é de grande importância, pois esta deverá se colocar em uma posição confortável para promover um relaxamento e favorecer a passagem do bebê. As posições poderão ser a de cócoras ou posição de gatos em cima da cama, e também o posicionamento em decúbito lateral esquerdo promovendo assim uma maior circulação no útero placentário e aumentando o fluxo de ocitocina, diminuindo o tempo do trabalho de parto (LEITE, 2018, p. 14).

A dor lombar pode influenciar bastante na qualidade de vida das pessoas, principalmente nas gestantes de forma a interferir em suas atividades domésticas, atividades físicas e em seu

desempenho no trabalho. Por esse motivo a fisioterapia é importante para auxiliar no alívio do quadro algico. (DAMASCENA,2021, p. 72)

Na imagem abaixo é possível observar o assoalho pélvico ou diafragma pélvico. Ele é composto por um conjunto de músculos levantadores do ânus, acompanhados do músculo coccígeo. A aplicabilidade dessa estrutura é muito grande, responsável por contrações para manter a continência urinária, fecal e relaxamentos, esvaziamento intestinal e vesical. Além disso, são úteis para o funcionamento do aparelho sexual feminino, no momento do parto, distendem-se ao máximo, permitindo assim a passagem do bebê, contraindo-se em seguida (ANDREAZZA e SERRA, 2008; DANGELO e FATTINI, 2000; RAMOS, 2014)

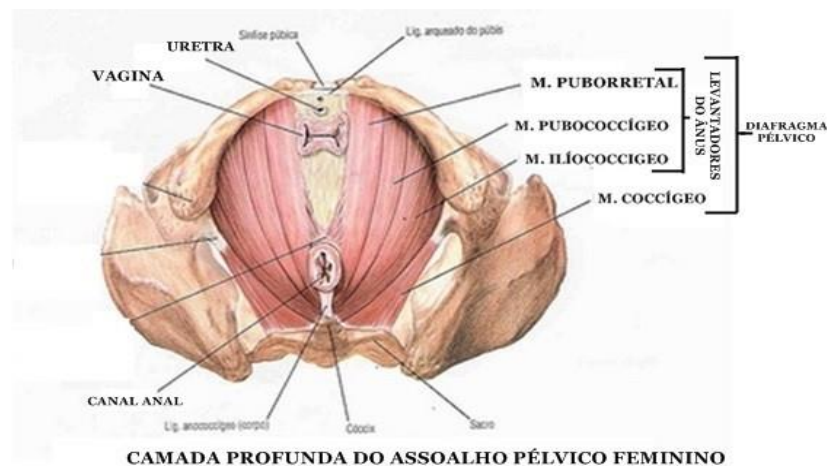


Figura 3: Músculos do assoalho pélvico.

Disponível em: <https://blogpilates.com.br/disfuncoes>

Dentre as disfunções do assoalho pélvico, os problemas urinários se tornam alvo de ampla reflexão por acarretarem problemas na vida social, emocional e sexual das mulheres, impactando sobre a qualidade de vida e proporcionando sentimentos de negatividade como depressão, superestimação ou subestimação do problema e vergonha, dentre outros sentimentos que irão levar à exclusão social. (CASTRO,2010, p. 21)

Assim durante o período gestacional, sua eficácia está relacionada à hipertrofia e ativação da (MAP) ao ser exposta ao aumento da pressão intra-abdominal prevenindo a descida perineal e a melhora do suporte estrutural das vísceras pélvicas. Os MAP, devem ser estimulados durante o ciclo gravídico-puerperal, pois é a fase da vida da mulher mais propícia ao aparecimento das disfunções musculares. (MARQUES, 2013, PELAEZ, 2014 p. 2166).

Os músculos do assoalho pélvico têm um papel muito importante na função sexual. Um bom treinamento desta musculatura vai proporcionar uma melhora na contração voluntária,

favorecendo os fatores de força e a coordenação motora dos músculos do assoalho pélvico (BIANCO, 2004 p. 425).

A cinesioterapia é um método simples e de fácil acesso na fisioterapia, que faz o uso dos movimentos corporais, trabalhando com exercícios de fortalecimento, alongamento e propriocepção, e é usada como tratamento de disfunções. Além dessa modalidade, pode-se citar uso de eletroestimulação e cones vaginais, que são métodos invasivos, e os exercícios de Kegel, que devem ser realizados corretamente associados à respiração rítmica, com a possibilidade de agir não apenas no tratamento, como também na prevenção de incontinência urinária (IU), ao realizar a manutenção das estruturas que envolvem a continência urinária. (GUERRA, 2014, NOLASCO, 2007, p. 9736)

O Epi-No foi desenvolvido com o objetivo de treinar a musculatura perineal durante a gestação para reduzir as lesões do assoalho pélvico e a incidência de episiotomia durante o período expulsivo do parto. Alguns estudos vêm sendo desenvolvidos para verificar a eficácia deste recurso para redução da segunda fase do trabalho de parto, taxas de episiotomia, lacerações perineais, ansiedade, analgesia intraparto e índice de Apgar maior no primeiro minuto de vida. (KAMISAN, 2016, NAKAMURA, 2014)

Quando a mulher engravida ela passa a experimentar mudanças hormonais que causam modificações dos tecidos conectivos influenciando no mecanismo de suporte e continência do (AP). Além disso, os progressivos aumentos da massa corporal materna e útero gravídico resultam em excesso de pressão e tensão na musculatura perineal. Estes fatores são responsáveis pelo deslocamento no sentido caudal da musculatura do AP, condições que pioram com o avanço gestacional. (MOCCELLIN, SUNT, 2016, p. 2165).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que visa proporcionar um maior aprofundamento acerca do tema proposto no presente trabalho.

A revisão integrativa de literatura é um método que tem a finalidade de resumir resultados obtidos em pesquisas sobre um tema, de uma maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto ou problema, gerando, assim, um corpo de conhecimento. Dessa forma, o pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular. (ERCOLE, MELO, ALCOFORADO, 2014)

4.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA DOS ARTIGOS:

1- BASES DE DADOS PESQUISADAS

As bases de dados usadas para a seleção dos artigos foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e Biblioteca Eletrônica Científica Online – SCIELO e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica – MEDLINE.

2- COMO FOI FEITA A BUSCA DOS ARTIGOS:

Foi utilizado como método para busca os seguintes Descritores Cadastrados em Ciências da Saúde - DeCS: português: “Fisioterapia”, “Gestação”; “Qualidade de vida”, associados por meio do operador booleano AND, com as respectivas associações: “Fisioterapia AND Gestação”, “Gestação AND Qualidade de vida”, “Gestação AND Qualidade de vida AND Fisioterapia”.

4.2.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

A seleção dos artigos seguiu os seguintes critérios de inclusão: artigos que foram publicados entre os anos de 2012 e 2022, nos idiomas português e inglês e que estavam disponíveis gratuitamente na íntegra.

4.2.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos do processo artigos que o formato seja de revisão de literatura, dissertações, monografias, artigos duplicados e que não se encaixem na temática.

A elegibilidade dos estudos ocorreu por meio dos critérios de PICO e estão detalhados no quadro 1.

QUADRO 1 – Estratégia de PICO

ACRÔNIO	DEFINIÇÃO	INCLUSÃO	EXCLUSÃO
P	Participante	Gestantes que fazem atendimento de fisioterapia	Gestantes que não fazem atendimento de fisioterapia
I	Intervenção	Artigos que falem sobre a atuação fisioterapia durante o período gestacional independente da patologia	Estudos que contemplam a atuação do fisioterapeuta em outros períodos que não o gestacional
C	Comparação	Não se aplica	
O	Outcomes	Conhecer as principais patologias abordadas pelos estudos e os principais recursos de tratamento com a fisioterapia	

FONTE: Dados da pesquisa, 2022.

4.3 SELEÇÃO DOS ESTUDOS E EXTRAÇÃO DOS DADOS:

Para encontrar os artigos foi feita uma pesquisa no site da biblioteca virtual em saúde (BVS) com os seguintes descritores: Fisioterapia and Gestação and qualidade de vida. No site da scielo com seguintes escritores: Fisioterapia and gestante e também Fisioterapia and Gestação. Em seguida para separar os artigos foram adotadas as seguintes etapas:

- 1- Leitura do resumo e seleção dos artigos a serem utilizados e descarte os demais.
- 2- Leitura dos artigos na íntegra.

4.3.1 ANÁLISE DOS DADOS

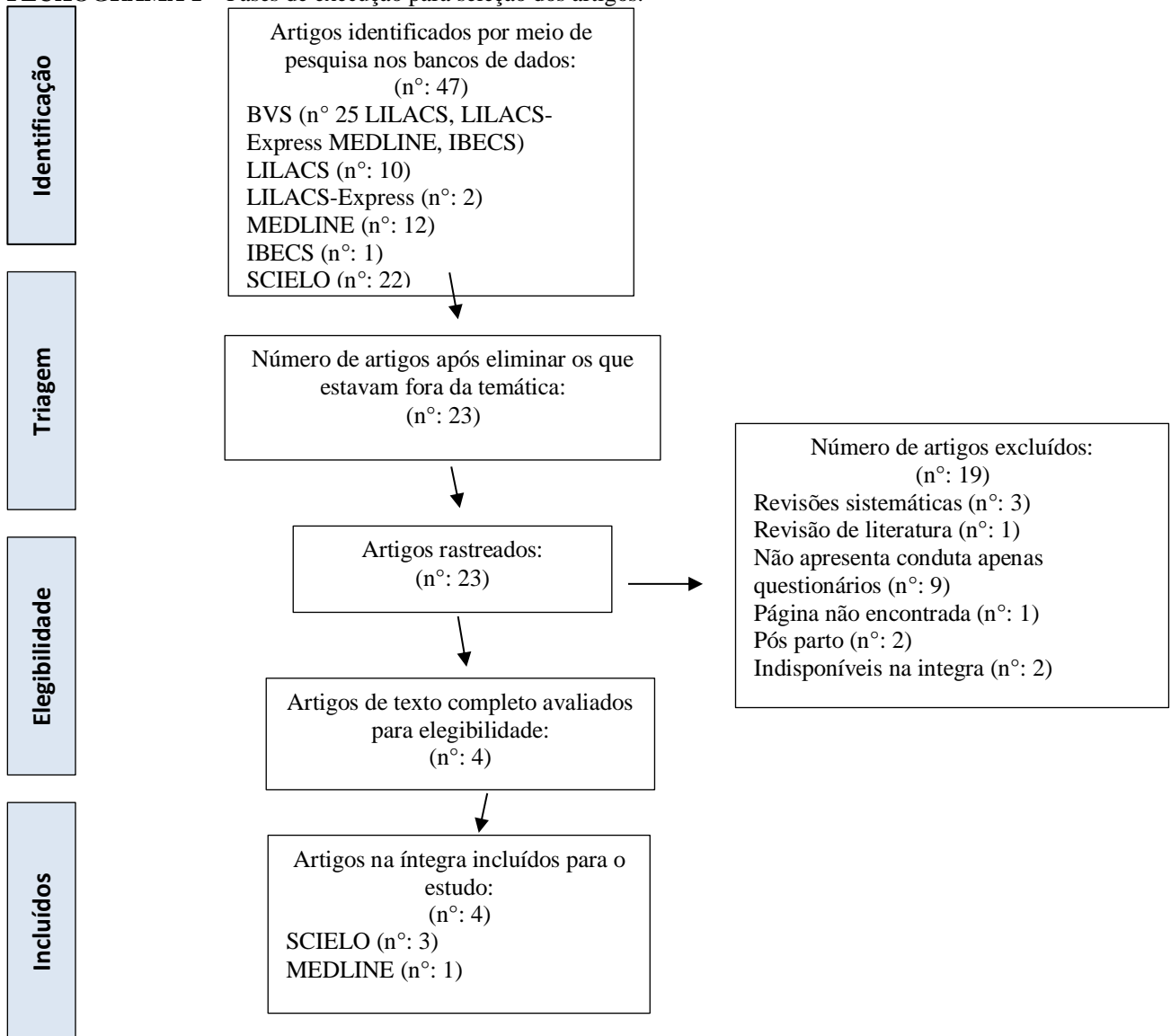
A análise foi realizada após a seleção dos artigos que foram utilizados para desenvolver esse estudo. De início foi realizada uma leitura de forma criteriosa para selecionar os artigos que se encaixavam no estudo com base nos critérios de inclusão. Em seguida foram analisados e apresentados em formato de tabelas, para que houvesse uma melhor compreensão dos achados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas nas bases de dados SCIELO e BVS identificaram 47 artigos. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para esse estudo, 4 artigos foram selecionados, encontrados na plataforma SCIELO e MEDLINE.

O Fluxograma 1 representa as fases de execução para a seleção dos artigos.

FLUXOGRAMA 1 – Fases de execução para seleção dos artigos.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Foi realizado o fichamento dos artigos selecionados e analisados de forma minuciosa, afim de extrair as informações importantes para o estudo. Foram elaboradas três tabelas para melhor análise e visualização das informações extraídas.

No quadro 2 estão descritos os artigos selecionados, contendo informações de autor, ano, título, tipo de estudo e objetivo.

QUADRO 2– Descrição dos artigos selecionados para a pesquisa, quanto a autor, ano, título, tipo de estudo e objetivo.

AUTOR/ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
RIBEIRO; SOUSA; VIANA (2017)	Influência da realidade virtual no equilíbrio postural e qualidade de vida de gestantes: ensaio clínico controlado randomizado.	Pesquisa experimental controlada	Avaliar a influência do Nintendo WiiFit Plus no equilíbrio postural e qualidade de vida de gestante no terceiro trimestre.
KUCIEL, et al. (2017)	Impacto da aplicação do Kinesio Taping em gestante com cintura pélvica relacionada à gravidez dor- estudo preliminar.	Estudo preliminar	Avaliar o impacto da dor na cintura pélvica relacionada à gravidez no funcionamento diário e avaliar a eficácia do Kinesio Taping na redução da dor em mulheres grávidas.
LIRA, et al. (2019)	Impacto da dor lombo pélvica no equilíbrio postural durante a atividade de sentar e levantar em gestantes: um estudo transversal.	Estudo transversal	Comparar as variáveis de desfecho entre os trimestres gestacionais (atividade de sentar e levantar) entre gestantes com e sem dor lombo pélvica e as variáveis de desfecho entre os trimestres gestacionais.
SOUZA, et al. (2021)	Impacto da drenagem linfática manual nos sintomas relacionados ao edema de membros inferiores de gestante.	Ensaio clínico não aleatorizado	Analisar os efeitos da drenagem linfática manual sobre os sintomas de sensação de peso, dor, edema e formigamento nos membros inferiores de gestantes, assim como na redução da perimetria.

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Como analisado nos estudos selecionados e exposto no quadro 2 os anos de publicação foram identificados como sendo dois de 2017, um de 2019 e um de 2021. De acordo com os tipos de pesquisa, foram encontrados uma pesquisa experimental controlada, um estudo preliminar, um estudo transversal, um ensaio clínico não aleatorizado. Além disso, os objetivos dos artigos encontram-se semelhantes ao que foi proposto para a pesquisa.

No quadro 3, serão detalhados os artigos selecionados conforme autor, ano, as principais patologias que os artigos contemplaram.

QUADRO 3 – Descrição de artigos quanto a autor, ano, principais queixas.

AUTOR/ANO	PRINCIPAIS QUEIXAS
RIBEIRO; SOUSA; VIANA (2017)	Déficit de equilíbrio postural na qualidade de vida da gestante.
KUCIEL, et al. (2017)	Dor na cintura pélvica
LIRA, et al. (2019)	Dor lombo pélvica
SOUZA, et al. (2021)	Edema de membros inferiores

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

De acordo com o quadro 3, é possível identificar que as patologias encontradas foram: Equilíbrio postural na qualidade de vida da gestante; Dor na cintura pélvica; Dor lombopélvica; Edema de membros inferiores.

Durante o período gestacional o corpo da mulher sofre diversas alterações de forma rápida e em um curto período de tempo, gerando mudanças e transformações nos sistemas endócrino, musculoesquelético, cardiorrespiratório, tegumentar, gastrointestinal, além das alterações psicológicas e sociais. Sendo assim, a atuação fisioterapêutica se faz importante não somente para prevenir e tratar distúrbios musculoesqueléticos, mas por possuir o papel importante na promoção de saúde e bem-estar das gestantes. (MEIRELES et al., 2015; COLLA; PAIVA; THOMAZ, 2017).

As alterações fisiológicas durante a vida da mulher são numerosas, ocorrendo em todos os sistemas do corpo. Não existem somente alterações físicas, no período gestacional encontramos também alterações emocionais, mentais e sexuais (OLIVEIRA, 2006).

Ao ser encaminhada para um acompanhamento fisioterápico pelo obstetra, a gestante deve passar por uma avaliação completa e pormenorizada, composta por uma entrevista ou anamnese e um exame físico, realizado pelo fisioterapeuta, antes do início das sessões. Na anamnese serão coletadas as informações pessoais sobre a gestante e sua família, os dados da gestação atual, sintomas relacionados à gravidez e seus ajustes além da aferição dos sinais vitais. No exame postural, o fisioterapeuta poderá observar a gestante em várias posturas, durante a realização de alguns movimentos e também ao caminhar, detectando assim as principais dificuldades da gestante para então elaborar uma conduta fisioterápica de maneira a aliviá-las (POLDEN & MANTLE, 1997; ROCHA & SOUZA, 1999; O'CONNOR & STEPHENSON, 2004).

Lombalgia e Dor Lombar

No estudo de Carvalho et.al. (2017), avaliou-se a incidência de lombalgia em gestantes, sendo que, de 97 gestantes avaliadas, 68% apresentavam dor lombar. Nesse contexto, fica evidenciado que a fisioterapia tem sido uma grande aliada na diminuição do quadro álgico da

lombalgia em gestantes, através de técnicas que aliviam essa queixa tão frequente. Souza, Kelly e Martinho (2015) analisaram os principais recursos fisioterapêuticos usados nessa patologia, a citar: a reeducação postural global (RPG), a hidroterapia e a cinesioterapia.

Segundo Martins e Silva (2005) a prevalência é que a cada dez gestantes, oito poderão apresentar dor na região lombar e pélvica em algum período da gestação, sendo que a gestante tem 14 vezes mais chances de apresentar dor, comparado as mulheres não grávidas. As atividades de vida diária podem ser prejudicadas e terem sua limitação funcional reduzida durante a gestação e após o parto, podendo causar afastamento do trabalho, disfunção motora, insônia, desconforto e depressão (NOVAES; SHIMO; LOPES, 2006).

Conforme Ferreira e Nakano (2001) a gravidez impossibilita algumas condutas diagnósticas e terapêuticas normalmente adotadas no tratamento da lombalgia no período não gestacional. Aumentando assim a procura por recursos fisioterapêuticos que melhorem ou aliviem a dor no período gestacional (PITANGUI; FERREIRA, 2005).

Edema

Houve redução significativa do edema nos membros inferiores das gestantes logo após a primeira sessão (fase aguda) e esse resultado permaneceu até a última sessão (fase crônica). A drenagem linfática manual é grandemente utilizada na prática clínica no segundo e terceiro trimestre gestacional, sendo indicada por médicos obstetras e realizada por fisioterapeutas (FONSECA et al., 2009). Os efeitos fisiológicos da drenagem linfática no corpo da gestante promovem o aumento e a reabsorção de proteínas, desintoxicação dos meios intersticiais, aumento da velocidade da linfa, filtração e a reabsorção de proteínas nos capilares linfáticos (WERNER, 2008). A técnica é eficaz porque aumenta a locomoção da linfa no interior dos gânglios linfáticos fazendo com que a linfa seja drenada mais rápida, diminuindo desta forma, o edema gestacional capilar (LEDUC e LEDUC, 2000).

No terceiro trimestre da gravidez, a gestante apresenta mobilidade reduzida de articulações de tornozelos e punhos apesar do aumento do relaxamento dos ligamentos (ROMEM, 1999). Essas alterações são provocadas pela retenção de água, principalmente na substância básica do tecido conjuntivo, resultando em edema visível em membros inferiores na maioria das gestantes (GYTON; HALL, 2006).

Sabe-se que os benefícios da DLM em gestantes ajudam a reduzir celulites, ajudam na retenção de líquido, diminuem os inchaços típicos da gravidez (que surgem principalmente no primeiro e no último trimestre); a DLM estimula a regeneração e a defesa dos tecidos; aumenta a diurese e a eliminação de toxinas (resultando no equilíbrio hídrico); ajuda na estabilidade do

meio interno do organismo; alivia dores na coluna; proporciona relaxamento físico e mental; tem ação descongestionante; fortalece o sistema imunológico (SILVA; MEIJA, 2013).

Na Tabela 4, serão detalhados os artigos selecionados conforme autor, ano, metodologia e resultado dos artigos selecionados.

QUADRO 4 – Descrição de artigos quanto a autor, ano, metodologia e resultados.

AUTOR/ANO	METODOLOGIA	TÉCNICA QUE FOI UTILIZADA	RESULTADOS
RIBEIRO; SOUSA; VIANA (2017)	250 gestantes inscritas por meio de processo de amostragem não probabilística. A amostra foi composta por 32 mulheres selecionadas de acordo com os critérios de elegibilidade (nu paridade; gravidez de baixo risco, ausência de distúrbios osteomusculares, assim distribuídas: 17 gestantes no grupo controle (GC) e 15 gestantes do grupo experimental (GE). A intervenção com o programa de realidade virtual foi realizada em 12 sessões de 30 minutos cada, três vezes por semana.	Programa de Realidade Virtual	Não houve diferenças estatísticas significativa nas variáveis relacionadas ao equilíbrio postural ($P > 0,06$) e qualidade de vida ($P > 0,13$).
KUCIEL , et al. (2017)	24 mulheres preencheram o questionário do autor, Oswestry Disability Index Questionnaire e Pelvic Girdle Questionnaire antes de iniciar a terapia. A fita elástica foi aplicada na área lombo sacral, a aplicação muscular (2 fitas de 40 cm de comprimento) utilizada em ambos os lados da coluna. A parte distal da fita foi fixada 5 cm abaixo da espinha ilíaca posterior superior e a aplicação Ligamentar I (uma fita de 20 cm de comprimento) aplicada no tronco ereto. A fita foi fixada perpendicularmente às fitas anteriores na altura das articulações sacrílicas. A aplicação ficou por 5 dias e foi avaliada 1 dia do teste imediatamente antes da aplicação, dia 2, 3, 4, 5, 6 e 10 dia do exame.	Aplicação da fita Kinesio Taping	O escore ODI foi de 20,09 e mostrou grande incapacidade resultante da gravidade da dor. A pontuação do PGQ foi de 19,909. A redução significativa da dor foi registrada no dia 3rd dia após a aplicação da fita, redução significativa da dor no dia da remoção da fita e 5 dias após a remoção da fita.
LIRA, et al. (2019)	Participaram deste estudo 100 gestantes. Todas as participantes foram submetidas a um protocolo de avaliação: preenchimento da ficha de identificação, Escala Visual Analógica (AVS) e Índice de Incapacidade de Oswestry (ODI). A avaliação do equilíbrio postural foi realizada posteriormente por meio do Balance Master System.	Atividade de sentar e levantar em gestantes	64,7% das mulheres durante o terceiro trimestre de gravidez relataram LPP. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a presença ou ausência de lombalgia nas variáveis de equilíbrio postural ($p > 0,05$). No entanto, a idade

			gestacional influenciou a variável VFEC (p=0,001).
SOUZA, et al. (2021)	A amostra foi composta por 23 voluntárias, e foram realizados 35 atendimentos. Foram incluídas gestantes com idade gestacional acima de 26 semanas, que apresentavam sensação de peso, dor, edema e formigamento nos membros inferiores, com autorização escrita do médico obstetra para que fossem submetidas a drenagem linfática manual utilizando o método Leduc. Foram excluídas gestantes que apresentavam pressão arterial superior a 140/100mmHg no momento da realização da drenagem linfática manual, lesão de continuidade de epiderme doenças dermatológicas, linfáticas e cardíacas infecções e varizes volumosas e/ou sintomáticas.	Drenagem Linfática Manual	Diferenças estatisticamente significativas foram encontradas antes, imediatamente após e após duas horas da intervenção no que se refere à melhora da dor (p=0,001*), do formigamento (p=0,01*), da sensação de peso (p=0,000*) e do inchaço (p=0,000*). Em relação à perímetria antes e após o tratamento, houve diminuição na maioria das mensurações realizadas.

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

De acordo com o quadro 3, é possível identificar que as técnicas realizadas são a intervenção com o programa de realidade virtual a qual foi realizada em 12 sessões com duração de 30 minutos, 3 vezes por semana; fita elástica aplicada na área lombossacral por 5 dias; avaliação do equilíbrio postural realizada por meio do Balance Master System; drenagem linfática manual utilizando o método Leduc.

Após a análise dos estudos foi observado que em relação a qualidade de vida, não foram identificadas diferenças significativas antes ou após a intervenção. Isso pode ser justificado por queixas como fadiga, sonolência e dores lombo pélvicas associadas a fatores emocionais que limitam a atividade das gestantes, portanto, diminui a qualidade de vida dessa população. Sendo esta informação mencionada no estudo de RIBEIRO; SOUSA; VIANA (2017), onde as participantes relataram que este recurso possui pouco efeito, pois tiveram apenas uma leve melhora no equilíbrio e na qualidade de vida. O estudo contou com uma amostra de 32 participantes.

No estudo feito por KUCIEL, et al. (2017), 24 mulheres participaram do estudo as quais preencheram os questionários de Índice de Incapacidade de Oswestry (ODI) que é um questionário sobre como a dor lombar influencia na qualidade de vida e Pelvic Girdle Questionnaire (PGQ), que avalia a qualidade de vida em pacientes com dor na cintura pélvica. Aplicação muscular utilizada em ambos os lados da coluna, a parte distal da fita foi fixada 5 cm abaixo da espinha ilíaca posterior superior. A aplicação Ligamentar I foi fixada

perpendicularmente às fitas anteriores na altura das articulações sacroilíacas. O tratamento durou 5 dias, percebe-se que a fita elástica utilizada no método KT pode diminuir a dor e melhorar a funcionalidade na gravidez avançada.

No estudo feito por LIRA, et al. (2019), 100 mulheres fizeram parte da pesquisa. A transferência da posição sentada para a posição em pé ocorreu após o aparecimento da palavra “Go” e o voluntário ficou na posição final por 30 segundos, foram realizadas 3 repetições desses movimentos com intervalo de 30 segundos entre cada uma delas. No entanto não foram diferenças significativas em relação ao efeito da LPP na manutenção do equilíbrio postural durante as atividades de sentar e levantar nas gestantes deste estudo.

Vinte e três gestantes fizeram parte de uma pesquisa realizada por SOUZA, et al. (2021). O método utilizado nesse estudo foi a Drenagem linfática manual de acordo com os princípios de Leduc. A DLM foi realizada durante 20 minutos, sendo destinados 10 minutos para cada membro, com um intervalo de 48 horas para cada atendimento. Foi utilizado o óleo de vegetal para ajudar no deslizamento, porém o mesmo não possui nenhum princípio ativo. As fases da DLM são: (1) Evacuação; (2) Captação; (3) Reabsorção. Com este estudo foi possível observar que a técnica de drenagem linfática manual proporcionou uma redução dos sintomas de sensação de peso, dor, inchaço e formigamento em MMII, assim como a redução da perimetria e a manutenção da PA em gestantes.

A Realidade Virtual é caracterizada como uma abordagem de distração, baseada na psicologia imersiva e envolvente, com capacidade de desviar a atenção dos nociceptores, e conseqüentemente, das percepções dolorosas, por meio da distração visual e auditiva, que faz com que usuários não prestem atenção ao estímulo da dor, por estarem imersos em outro cenário virtual (ARAÚJO, et al. 2020)

Segundo Cipresso et al., 2018 a Realidade Virtual (RV) é definida como o uso da tecnologia computacional para criar, manter um ambiente e projetar a presença física de um usuário neste ambiente, permitindo sua interação com o meio.

A Terapia de Exposição à Realidade Virtual (TERV) é compreendida como uma técnica terapêutica, em ambiente virtual, a qual permite que o participante experimente uma sensação de presença em um ambiente computacional imersivo, tridimensional e interativo que minimiza o comportamento de anulação e facilita o envolvimento emocional (GERARDI et al., 2010).

Kinesio Taping (KT) é uma técnica terapêutica não invasiva desenvolvida pelo Dr. Kenzo Kase em 1973. Aplicado à pele do paciente sob tensão na forma de uma trança elástica, pode ser estendido longitudinalmente até 140% de seu comprimento original para tratar uma

variedade de problemas musculoesqueléticos, como lesões, dores, disfunções e uma variedade de outras condições, sem limitando a mobilidade articular. (KARDES, et al. 2021)

De acordo com seu criador, a KT proporciona: (1) correção da função muscular por fortalecer músculos fracos; (2) estímulo cutâneo que facilita ou limita movimento; (3) auxílio na redução de edema por direcionar exsudatos em direção a ducto linfático e linfonodos; (4) correção do posicionamento articular por amenizar espasmos musculares; e (5) redução da dor por vias neurais (ARTIOLI, BERTOLINI 2014)

De acordo com o método, a KT é capaz de promover melhorias na força muscular, considerando que esse aspecto compreende a segunda categoria mais importante do componente da CIF, função do corpo, para pacientes com lombalgia, questionamos o uso de KT para melhorar a força muscular em indivíduos com dor lombar crônica inespecífica dor. (LEMOS, et al. 2018)

Entre os vários recursos da fisioterapia dermatofuncional, um dos mais conhecidos e difundidos é a drenagem linfática. Esta técnica trabalha diretamente sob o sistema linfático, estimulando-o a trabalhar de forma rápida, movimentando a linfa até os gânglios linfáticos. A linfa é o líquido existente nos vasos dos gânglios linfáticos, a qual é caracterizada por sua viscosidade, ausência de cor, por conter substâncias orgânicas e inorgânicas, resíduos e toxinas. (MAGALHÃES, et al. 2019)

O objetivo principal do tratamento do linfedema é reduzir o volume, restaurar a função e melhorar a aparência física do membro acometido. A fisioterapia atua sobre os trajetos dos vasos linfáticos, promovendo a reabsorção e a condução do acúmulo de líquido da área edemaciada para as áreas normais e incentiva o desenvolvimento das vias colaterais de drenagem, afim de controlar a expansão a longo prazo. A técnica que mostra maior eficiência no tratamento do linfedema e considerada padrão ouro é a Terapia Complexa Descongestiva (TCD), que consiste em uma associação de drenagem linfática manual, cinesioterapia, enfaixamento e orientações de cuidados e higiene dos membros. (DOMINGUES, et al. 2021)

A fim de amenizar as disfunções relacionadas ao sistema linfático e melhorar a qualidade de vida à drenagem linfática manual (DLM), é uma técnica composta de movimentos suaves, lentos, monótonos e rítmicos que obedecem ao sentido dos vasos, muito utilizada com a função de estimular e potencializar a circulação linfática, aumentando seu funcionamento e eficiência. (FERREIRA, et al. 2017)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o levantamento de dados obtidos nessa pesquisa, foi possível verificar que é importante o papel do fisioterapeuta durante o período gestacional, pois as intervenções fisioterapêuticas estão voltadas para trabalhar exercícios respiratórios, relaxamento, correção postural, flexibilidade, alongamento como também reduzir o quadro de dor e proporcionar uma melhora na qualidade de vida das gestantes.

As principais patologias encontradas nos artigos, relatadas pelas gestantes foram dificuldade no equilíbrio postural, dor na cintura pélvica, dor lombo pélvica e edema de membros inferiores. As técnicas de tratamento para estas patologias foram estudos que envolviam o jogo na realidade virtual, aplicação da fita elástica kisenio taping, atividade de sentar e levantar e drenagem linfática manual.

Através dos resultados encontrados com base nos artigos, foi possível perceber que não obteve diferenças significativas antes ou após a intervenção do jogo na realidade virtual, porque as gestantes continuaram com fadiga, sonolência e dores lombo pélvicas.

Em relação a aplicação do kinesiio taping em gestantes com dor na cintura pélvica, foi possível observar que a KT proporcionou uma diminuição da dor e uma melhora na funcionalidade durante o período de gestação avançada.

Sobre o impacto da dor lombo pélvica no equilíbrio postural durante a atividade de sentar e levantar em gestantes, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a presença ou ausência de lombalgia no equilíbrio postural das gestantes deste estudo.

Em relação ao impacto da drenagem linfática manual nos sintomas relacionados ao edema de membros inferiores de gestantes, foi possível observar diferenças estatisticamente significativas antes, imediatamente após e após duas horas da intervenção no que se refere à melhora da dor, do formigamento, da sensação de peso e do inchaço.

Diante do exposto, fica esclarecida a importância do fisioterapeuta durante o período gestacional. No entanto, se faz necessárias novas pesquisas futuras para analisar mais métodos que possam trazer benefícios e melhora para a qualidade de vida de mulheres que estejam no terceiro trimestre gestacional.

REFERÊNCIAS

- ACENCIO, F. R. et al. **Efeitos fisiológicos decorrentes do exercício físico no organismo materno durante a gestação.** Cinergis, Santa Cruz do Sul, v.18, n. 1, p. 1-4, out./2016
- ALVES, P. *et al.* **Validação de protocolo de avaliação clínica em fisioterapia obstétrica.** Braz. J. of Develop, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 60603-60616, ago./2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/15359/12663>.
- ALVES, Tuane Vieira; BEZERRA, M. M. M. **Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional.** Id on Line Rev. Mult. Psic, v. 14, n. 49, p. 114-126. Disponível em: <file:///C:/Users/asus/Downloads/2324-9414-1-PB.pdf>
- BARRETO. K. L et al. **Treinamento da força muscular do assoalho pélvico e os seus efeitos nas disfunções sexuais femininas.** Copyright Edições Desafio Singular, Fortaleza, v. 14, n. i, p. 424-427, dez./ 2018. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/dccf16be2e1add969763a70f540216ba/1?pq-origsite=gscholar&cbl=616555>.
- BASTOS, J. L. D; DUQUIA, R. P. **Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal.** Scientia Medica, Porto Alegre, v. 14, n. 4, p. 229-232, out./2007.
- CHIARELLO, Vanessa; DIAS., Roges. **Exercício físico na gestação e o impacto na qualidade de vida de mulheres no pós-parto.** Revista Científica da Saúde, Bagé-RS, v. 2, n. 1, p. 35-47, mar./2020. Disponível em: <file:///C:/Users/asus/Downloads/3109-9510-1-PB.pdf>.
- DAMASCENA, T. L. M, ESTRELA M. P. M, PLAZZI M. A. P. C. **Abordagem Fisioterapêutica Na Lombalgia Em Gestantes.** Rev Saúde Mult. v. 9, n. 1, p. 71-77, fev./2021.
- FREITAS, A. D. S. et. al. **Atuação da Fisioterapia no parto humanizado.** Revista DêCiência em Foco On-line, v.1, n. 1, p. 18-29, 2017.
- KLIEMANN, Amanda; BOING, Elisângela; CREPALD, Maria Aparecida. **Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos.** Mudanças – Psicologia da Saúde, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 69-76, dez./2017
- KNECHTEL, Maria do Rosário. Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada. Curitiba: Intersaberes, 2014
- KUCIEL, N. et al. **Impacto da aplicação do Kinesio Taping em gestantes com cintura pélvica relacionada a gravidez dor: estudo preliminar.** Ginekologia Polska, Polônia, v. 88, n. 11, p. 620-625, jan./2017. Disponível em: <55671-139052-1-PB.en.pt.pdf>
- LINS, S. *et al.* **Interconsulta no atendimento a gestantes na Pandemia da COVID-19.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 6, n. 12, p. 100772-100781, dez./2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21980/17546>.

LIRA, S. O. R. et al. Impacto da dor lombopélvica no equilíbrio postural durante a atividade de sentar e levantar em gestantes: um estudo transversal. *Fisioter. Mov*, Curitiba, v. 32, n. 1, p. 1-10, jul./2019.

MANGUEIRA, D. D. S. et al. **Validação de instrumento para avaliação clínica em fisioterapia obstétrica**. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 10529-10543, Jan./2021.

MARTINS, L. M. M. **Fisioterapia respiratória como atenuante para a fadiga muscular na gestante em trabalho de parto**. *RACE- Revista de Administração do Cesmac*, Maceió v.9, p. 127-139, 2020. <https://revistas.cesmac.edu.br/index.php/administracao/article/view/1399/1069>

MENDES, N. A; MAZZAIA, M. C; ZANETTI, M. R. D. **Análise crítica sobre o uso de Epi-No na gravidez e no parto**. *ABCS Health Sci*, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 117-123, ago./2018.

MONTEIRO, P. G. A. et al. **Percepções de mulheres acerca do estresse vivenciado na gestação**. *Investigação Qualitativa em Saúde*, Fortaleza, v. 2, p. 1142-1149, Jun./2018.

MORENO, L. M. et al. **Eficácia da cinesioterapia no tratamento de prolapso de órgãos pélvicos em mulheres**. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n. 1, p. 10225-10242, Jan./2021.

MOURA, L. R. M; FERREIRA, A. M. P; FONTES, L. A. X. **Atuação fisioterapêutica no trabalho de parto vaginal: Revisão Bibliográfica**. *Revista da FAESF*, Florianópolis, v. 3, n. 4, p. 11-20, out-dez, 2019.

OLIVEIRA, A. C. D. et al., 2020. **Fisioterapia na atenção à saúde**. 4.ed. Paraná: Atena, 2020. P.3-8.

PERREIRA, É. R. et al. **A influência da cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres: Revisão**. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 9734-9748, jan./2021.

RIBEIRO, S. O; SOUSA, V. P. S; VIANA, E. S. R. **Influência da realidade virtual no equilíbrio postural e qualidade de vida de gestante: ensaio clínico controlado randomizado**. *Fisioter Mov*, Natal, v. 30, n. 1, p. 112-120, abr./2017.

ROCHA, Maria Angélica; NUNES, E. F. C; LATORRE, G. F. S. **Fisioterapia pélvica na prevenção das disfunções pélvicas**. *FisiSenectus*, Chapecó, v. 8, n. 1, p. 20-33, Jan./2020.

SANTOS, G. S. et al. **O nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre a fisioterapia durante a gravidez e no trabalho de parto**. *XVII MOSTRA ACADÊMICA DO CURSO DE FISIOTERAPIA*, Goiás, v. 7, n. 2, p. 162-166, dez./2019

SANTOS, G. S. et al, **O nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre a fisioterapia durante a gravidez e no trabalho de parto**. *XIX MOSTRA ACADÊMICA DO CURSO DE FISIOTERAPIA*, Goiás, v. 8, n. 2, p. 34-43, Dez./2020

SILVA, A. P. B. et al. **Avaliação da força muscular respiratória e sintomas de dispneia em gestantes no segundo trimestre gestacional**. *Colloq Vitae*, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 1-5, Mai./2020.

SILVA, M. M. D. J. et al. **Ansiedade na gravidez: prevalência e fatores associados.** Rev Esc Enferm USP, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 1-8, abr./2017

SILVA, R. A. B. *et al.* **Physiotherapist performance in the gestational period: an integrative literature review.** ReonFacema, Maranhão, v. 4, n. 4, p. 1330-1338, out-dez./2018.

SOARES, D. S. C. et al. **Atividade física na gestação: uma revisão integrativa.** R. Perspect. Ci. e Saúde, v. 2, n. 2, p. 71-84, Santa Catarina, 2017.

SONCINI, N. C. V. et al. **Aspectos psicossociais em mulheres brasileiras com gestações de alto e baixo risco.** PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 122-136, 2019.

SOUZA, S. M. et al. Impacto da drenagem linfática manual nos sintomas relacionados ao edema de membros inferiores de gestantes. Fisioter Pesqui, Uberlândia, v. 28, n. 4, p. 376-383, nov./2021.

VAZ, J. R. et al. **Treinamento da musculatura do assoalho pélvico no período gestacional: revisão integrativa.** Brazilian Journal of health Review, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 2164-2178, mar./2019.

VIEIRA, A. S. S, DIAS, M. L.G. **Abordagem da fisioterapia na prevenção de incontinência urinária no período gestacional: revisão sistemática.** UNICEPLAC, Brasília, 2019. Disponível em:
https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/383/1/Maria_Dias_0003326_%20Alcyane_Vieira_0002811.pdf