



IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NA PREPARAÇÃO PARA O PARTO NATURAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana Macedo Ribeiro Marinho¹
Gabriela Melo de Andrade²

RESUMO

A fisioterapia pélvica auxilia mulheres a se prepararem para o parto natural. Trabalha fortalecendo os músculos da região e ajudando a reduzir a dor, os exercícios previnem possíveis disfunções pós-parto, facilitando o processo de recuperação. Portanto, é uma forma de tratamento, mas também, trabalha como prevenção nas disfunções do trato genitourinário. O presente estudo tem como objetivo mostrar a importância da fisioterapia pélvica na preparação para o parto natural, explicando a sua capacidade em melhorar desconfortos causados durante a gestação e os principais recursos utilizados. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo a busca nas bases de dados: SCIELO, Google Acadêmico, LILACS e BVS, por meio dos descritores “Fisioterapia pélvica”, “gestação”, “saúde da mulher” e “parto natural” e operador booleano “AND” entre os descritores para o rastreamento dos artigos. Ficaram compreendidos no presente estudo como critérios de inclusão: ser documento do tipo artigo científico disponibilizado na íntegra, textos completos e de forma online, disponíveis de forma gratuita nos idiomas português e inglês, estudos publicados no período compreendido entre os anos de 2017 a 2022, adequado ao tema de interesse e de acesso gratuito com base na temática abordada. A análise, apresentação dos resultados e discussão foram realizadas de forma descritiva, utilizando-se estatística simples por porcentagem sob a forma de fluxograma, gráficos e tabelas. Após as buscas nas bases de dados, foram encontrados 661 artigos, onde apenas 06 foram selecionados por contemplarem os critérios de inclusão.

Palavras-chave: Fisioterapia pélvica; Saúde da mulher; Gestação; Parto natural.

ABSTRACT

Pelvic physical therapy helps women prepare for childbirth natural. Work strengthening the muscles in the region and helping to reduce pain, exercises can prevent possible postpartum dysfunctions, facilitating the recovery process. Therefore, it should not be seen only as a form of treatment, but also as a prevention in genitourinary tract disorders. The present study aims to show the importance of pelvic physiotherapy in the preparation for natural childbirth, explaining its ability to improve discomforts caused during pregnancy and the main resources used. This is an integrative literature review, using the following databases: SCIELO, Google Scholar, LILACS and VHL, using the descriptors "Pelvic Physiotherapy", "gestation", "women's health" and "natural childbirth". and Boolean operator “AND” between the descriptors for tracking articles. The following inclusion criteria were included in the present study: being a document of the scientific article type available in full, full texts and online, available free of charge in Portuguese and English, studies published in the period between 2017 and 2022, appropriate to the topic of interest and free access based on the topic addressed. The analysis, presentation of results and discussion were carried out in a

¹ Graduanda em Fisioterapia pelo UNIESP-Centro Universitário. E-mail: 20172092026@iesp.edu.br

² Fisioterapeuta, Especialista, Docente do Curso de Fisioterapia do UNIESP Centro Universitário. E-mail: prof1750@iesp.edu.br



descriptive way, using simple statistics by percentage in the form of flowcharts, graphs and tables. After searching the databases, 661 articles were found, of which only 06 were selected because they met the inclusion and exclusion criteria.

Key words: Pelvic physiotherapy; Women's Health; Gestation; Natural childbirth

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da vida as mulheres passam por diferentes fases, que são repletas de mudanças físicas, hormonais e psicológicas, bem como, a descoberta do corpo, do desenvolvimento sexual e da gravidez, que é um processo fisiológico em que muitas modificações acontecem. Para isso, as gestantes têm cada vez mais procurado pela preparação para o parto normal, por respeitar o processo fisiológico e emocional da parturiente, além da mulher ter mais autonomia sobre seu corpo, tornando este momento mais leve e emocionante. Portanto este é um período bastante importante, por requerer cuidados especiais para preservar a saúde e bem-estar da gestante (NAGAMINE *et al.*, 2021).

A gravidez é um evento fisiológico que proporciona inúmeras mudanças no organismo feminino, as quais começam desde a primeira semana de concepção e continuam acontecendo durante todo os meses que se sucedem a gestação. Nesse período, a preparação do corpo da mulher envolve ajustes em diversos sistemas, tornando-a mais sensível e levando a uma série de desconfortos, expressos por variados sinais e uma sequência de adaptações. Essas modificações resultam de intensas transformações para atender as necessidades dessa fase. (CARVALHO *et al.*, 2017)

Segundo Neto (2018), as alterações do primeiro trimestre da gestação são caracterizadas por mudanças hemodinâmicas, hormonais e biomecânicas do organismo, que justificam a presença de edema, ganho de peso, frouxidão ligamentar e alterações posturais comuns às gestantes. Devido a essas modificações o aparecimento de distúrbios osteomusculares e alterações estáticas e dinâmicas podem ser refletidas na postura, que sofre respostas adaptativas a vários fatores deste período, tais como: aumento dos seios, do útero, ganho de peso e da instabilidade articular.

A coluna vertebral é uma das partes mais impactadas devido a adaptação biomecânica e a modificação de suas curvaturas fisiológicas, agravadas pelo aumento das mamas e do útero, ganho de peso corporal, acúmulo de líquidos e aumento da circunferência abdominal, maior anteversão da pelve, além da, instabilidade articular devido a frouxidão ligamentar. (DE SOUZA *et al.*, 2021).

Durante o trabalho de parto é fundamental que os ossos da pelve se movimentem através das articulações sacro-ilíacas, aumentando gradativamente o seu diâmetro permitindo a passagem do bebê até o estreito inferior, com isso, o assoalho pélvico deve tornar-se com mais extensibilidade para permitir a passagem do bebê no final do período expulsivo sem causar rupturas teciduais. Diante dessas modificações, a fisioterapia pélvica tem papel fundamental, pois realiza técnicas específicas, como a massagem perineal fazendo com que o períneo se torne mais forte e flexível facilitando a passagem do bebê sem causar grandes prejuízos (STRUTZ *et al.*, 2019).

No que diz respeito, para a preparação do parto natural a Fisioterapia Pélvica pode ajudar as mulheres a se adaptarem às mudanças físicas, que ocorrem durante a gravidez e puerpério, minimizando os desconfortos e orientando os posicionamentos favoráveis, biomecanicamente para o parto, além do, relaxamento efetivo do tecido muscular e respiração adequada. Durante o puerpério, orientará exercícios específicos para esta fase e, se necessário,



condutas especializadas para tratar possíveis disfunções. (FREITAS *et al.*, 2018)

Portanto, os exercícios dos músculos do assoalho pélvico, podem ser realizados em todas as fases da vida da mulher, principalmente, durante a gestação, pois o períneo fraco pode levar a diversos tipos de acometimentos como disfunção sexual, incontinência urinária, prolapso genital e flacidez vaginal. (LOPES *et al.*, 2020).

Na fisioterapia, várias técnicas são utilizadas e trabalhadas no público que compreende as mulheres no período gestacional, além da, cinesioterapia, eletroterapia, massoterapia, hidroterapia, que fornecem alívio dos sintomas e restaura a saúde do paciente. Assim a fisioterapia representa um apoio de extrema importância para o sucesso do cuidado com o paciente com disfunções ginecológicas e obstétricas (OLIVEIRA, 2018).

Nesse sentido, esse artigo tem como objetivo demonstrar através de estudos a importância e eficácia da Fisioterapia Pélvica na preparação para o parto natural, explicando a importância da atuação para a melhora dos desconfortos causados pelas alterações músculo esqueléticas, como também, os principais recursos utilizados.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ANATOMIA DA REGIÃO PÉLVICA

A cavidade pélvica é formada por órgãos específicos, estruturas ósseas, ligamentares e musculares, sendo limitada anteriormente pelo púbis, lateralmente pelos ossos do quadril (ílio e ísquio) e posteriormente pelo sacro, que se articula inferiormente com o cóccix. Estar situada na parte inferior da coluna vertebral, sendo constituída por duas bases e dividida em pelve maior, na qual localizam-se os órgãos abdominais, estando situada acima da abertura superior da pelve, e na pelve menor que é onde localizam-se de fato os órgãos urogenitais, vasos sanguíneos e linfáticos, nervos e o “canal do parto”, estando abaixo da abertura superior dessa região (LOBO *et al.*, 2021).

Os órgãos que compõem a pelve feminina são a bexiga, situada na parte inferior do abdome, que é responsável pelo armazenamento da urina. A uretra é caracterizada por uma estrutura tubular que se estende desde a abertura uretral até o hiato e abertura miccional, sendo mais curta nas mulheres do que nos homens, com uma passagem descendente reta para o exterior. Vagina é o tubo musculoesquelético que se estende do vestíbulo vulvar entre os pequenos lábios. Os ovários estão localizados no início das tubas uterinas, produzem hormônios (estrógeno e progesterona) e atuam no mecanismo de liberação dos ovócitos e também no início de formação do embrião, já as trompas são tubos alongados que vão da cavidade abdominal ao útero e transporta os óvulos dos ovários até a cavidade uterina. O útero é um órgão que fica situado entre o reto e a bexiga, tem o formato de pêra invertida e tem a função de abrigar o embrião durante todo o seu desenvolvimento (SILVA *et al.*, 2017).

A pelve tem vários locais de inserção de ligamentos, fáscia e músculos. Em relação a estrutura ligamentar, esta é formada por ligamentos resistentes que suportam e reforçam a força nas articulações pélvicas tendo como função, de uma maneira geral, dar sustentação e suporte aos órgão e articulações desse arcabouço ósseo. Dentre os ligamentos dessa região, pode-se destacar: pubo- uretral, sacro uterino, ileolombares, sacrocóccigeos anterior e posterior, ligamentos interósseos e sacrilíacos, sacroespinhoso são triangulares, estende-se da espinha isquiática até a borda lateral do sacro e do cóccix, situando-se anteriormente ao ligamento sacrotuberoso, inferior e superior são o forame esquiático menor e maior, respectivamente (ANDRADE, 2021).

Em relação aos músculos do assoalho pélvico estes são compostos por fibras musculares do tipo I com contração resistente e lenta e fibras do tipo II de contração rápida,



que respondem, imediatamente, a mudanças de estresse e fadiga. São formados por um grupo de músculos, ligamentos e fáscia respectivamente: diafragma pélvico composto pelo músculo levantador do ânus, o isquiococcígeo e urogenital composto por músculos transversos superficial e profundo do períneo, bulbocavernoso, isquiocavernoso e esfíncteres anal e uretral externo, além da, fáscia endopélvica. Tem a função de sustentar os órgãos pélvicos, auxiliar na manutenção da continência urinária e anal, na função sexual, além de, permitir a passagem do bebê no parto vaginal (SAVASSINI *et al.*, 2020).

Durante o parto é necessário que os ossos da pelve se movam para aumentar progressivamente o canal ósseo e permitir a passagem do bebê. Os movimentos destes ossos ocorrem através das articulações sacro-ilíacas, cuja mobilidade deve ser suficiente para uma abertura eficaz, dessa forma, o assoalho pélvico deve estar adaptável o suficiente para permitir uma passagem sem rupturas teciduais (STRUTZ, 2019).

Nesse contexto, as disfunções do assoalho pélvico são causadas por uma combinação de diferentes fatores, que podem ser divididos em fatores internos: hereditariedade, raça, tecido conjuntivo, alterações do sistema nervoso, alterações esqueléticas e fatores externos: gravidez, parto, influência hormonal, aumento da pressão abdominal, tabagismo, constipação crônica, atividade física e trauma cirúrgico (LOPES DE ARAÚJO *et al.*, 2020).

2.2 GRAVIDEZ E MODIFICAÇÕES FISIOLÓGICAS

A gestação é o período no qual a mulher mantém por nove meses, o ser que foi gerado do encontro dos gametas feminino e masculino, durante o processo denominado de cópula. No decurso do período gravídico a gestante vivencia várias mudanças psicológicas, fisiológicas e anatômicas. Essas modificações ao longo do período gestacional causam alterações funcionais e metabólicas, as quais ocorrem devido às modificações hormonais, alterações cardiovasculares, crescimento do feto, deslocamento do diafragma, aumento de peso e das glândulas mamárias e mudanças no centro de gravidade (SILVA 2018).

Nesse contexto, ao longo da evolução gestacional, é observado que o primeiro trimestre é marcado por náuseas, micção frequente e aumento da sensibilidade mamária. Já no segundo trimestre, as mulheres começam a sentir o movimento fetal, aumento do volume da circulação sanguínea, aparecimento da linha nigra e aumento do apetite (OLIVEIRA *et al.*, 2019). No terceiro trimestre, fica mais evidente a mudança da postura, devido ao crescimento abdominal e mamário, mudança do centro de gravidade para frente, protrusão e rotação interna dos ombros, lordose cervical e lombar aumentadas, anterversão da pelve, sobrecarga de peso nos pés e hiperextensão dos joelhos (GOIS *et al.*, 2020).

A maioria dessas modificações no corpo da gestante acontecem devido às alterações hormonais e/ou mecânicas. Em relação às ações hormonais, tem-se a progesterona que ajuda a manter a pressão arterial no nível normal, aumentando e relaxando as paredes dos vasos sanguíneos. Ela também relaxa os músculos do estômago e intestino promovendo uma maior absorção de nutrientes, além de atuar na uretra promovendo o relaxamento da musculatura lisa. Todavia o aumento deste hormônio provoca o cansaço na gestante, em decorrência da redução do tônus da musculatura lisa, aumento da temperatura corporal e do depósito de gordura. O estrogênio se eleva estimulando o crescimento uterino e das mamas, favorecendo a retenção de líquido e propiciando o relaxamento articular podendo acarretar o aparecimento de náuseas. (DA SILVA *et al.*, 2018). Por sua vez, a relaxina diminui o tônus promovendo o relaxamento articular e dos ligamentos da pelve através do distanciamento das fibras colágenas e disposição hídrica no tecido conjuntivo, para que dessa forma a pelve consiga expandir durante o parto, tornando de certa forma o quadril mais instável, devido a maior flexibilidade das articulações (LOPES DE ARAÚJO, 2020).



No sistema urinário, o ureter entra na bexiga em um ângulo vertical devido ao útero aumentado, isso pode fazer com que a urina retorne aumentando a probabilidade de desenvolver infecções no trato urinário. Durante o período gestacional a incontinência urinária de esforço (IUE) se torna bastante frequente, devido ao aumento da pressão sobre os músculos pélvicos, com isso, a mulher passa a ter micções frequentes. A IUE acomete em torno de 32% das gestantes, mas apenas 3% dos sintomas persistem no período pós-parto. Outro ponto de destaque é o aumento da frequência urinária (polaciúria), causada pelo crescimento uterino e compressão da bexiga (PERUZZI; BATISTA, 2018).

Em relação ao sistema respiratório observa-se edema causando a congestão dos tecidos e hipersecreção, devido a alterações hormonais, aumento da profundidade respiratória e, conseqüentemente, aumento da frequência respiratória, elevação do volume corrente e minuto, mas a capacidade vital total permanece inalterada ou levemente diminuída. O consumo de oxigênio aumenta de 15% a 20%, acontecendo isso devido a demanda de oxigênio levando a hiperventilação, resultando em dispnéia ao realizar atividades de vida diária (ARAÚJO *et al.*, 2021). Com o crescimento uterino o diafragma se eleva, comprimindo os pulmões e assim o tórax aumenta seus diâmetros laterolateral e anteroposterior, elevando a frequência respiratória (DETOFFOL; SCHNEIDER, 2017).

Já no sistema cardiovascular, ocorre o aumento progressivo do volume sanguíneo de 35 a 50%, ao longo de todo o período gestacional, retornando ao normal por volta de 6 a 8 semanas após o parto. O coração se posiciona mais elevado e anatomicamente maior, devido ao maior bombeamento sanguíneo e ao movimento do diafragma. A pressão arterial pode sofrer alterações durante o período gestacional, porém por volta de 6 semanas pós- parto tende a voltar ao seu valor normal. Devido ao ganho de peso e fatores hormonais a gestante pode ter maior retenção hídrica, desenvolvendo edema (cerca de 80% das gestantes), veias varicosas em membros inferiores e formação de novos vasos (PERUZZI; BATISTA, 2018).

No que diz respeito ao sistema musculoesquelético, as alterações são diversas, entre elas: os músculos abdominais são esticados até o seu limite elástico no final da gravidez. Os efeitos hormonais nos ligamentos são profundos, levando a uma redução sistêmica na resistência a tração ligamentar e aumento da mobilidade das estruturas suportadas pelos ligamentos. A hipermobilidade articular é o resultado da frouxidão ligamentar, que predispõe os pacientes a lesões articulares e ligamentares, especialmente nas articulações de sustentação de peso da coluna, pelve e extremidades inferiores. A mulher começa a caminhar com a base de sustentação mais alargada e com passos curtos e lentos, caracterizando a marcha anserina, algumas atividades de vida diária como andar, subir escadas e abaixar-se se tornam mais difíceis. Os ombros ficam em rotação externa, devido ao crescimento das mamas, a lordose cervical aumenta deixando a cabeça mais anteriorizada para compensar a mudança do centro de gravidade, a lordose lombar se acentua, anteversão pélvica e os joelhos se ficam em hiperextensão, tudo isso, levando a desconfortos e dores lombares e pélvica (PERUZZI; BATISTA, 2018).

Na mulher, a pelve possui a abertura superior e inferior mais larga para facilitar o encaixe e a passagem do bebê durante o parto, o que predispõe ao enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico, podendo sofrer rupturas e desencadear prolapsos e incontinência urinária e/ou fecal (LOBO, 2021). Segundo De Queiroz (2021), a lesão perineal afeta 85% das mulheres que realizam parto vaginal.

Rocha (2020), menciona que a mulher tem duas opções de via de parto, a normal e a cesárea. A cesariana é feita através de cirurgia, especificamente, indicada apenas se houver risco para gestante e/ou feto. Por outro lado, o parto normal é natural, onde o bebê passa pelo canal vaginal, não há necessidade de qualquer intervenção cirúrgica e a recuperação é mais rápida. O fisioterapeuta exerce um papel importante sempre visando a melhora da qualidade



de vida da gestante, reduzindo queixas por meio de condutas terapêuticas e da promoção a saúde, sendo a fisioterapia pélvica uma área que irá trabalhar com a gestante prevenindo disfunções, tratando casos de incontinência e preparando o corpo durante esse período de modificações trazidos pela gestação (LEITE, 2021).

Nesse contexto a hora do parto é repleto de sentimentos dolorosos, medos e fantasias por parte das parturientes. De um modo geral, as mulheres se sentem despreparadas para enfrentar este momento. Portanto, a disponibilidade de uma rede de apoio seja ela familiar e/ou da equipe multidisciplinar poderá contribuir para superar estas dificuldades (NAKANO *et al.*, 2017).

2.3 FISIOTERAPIA PÉLVICA E O PERÍODO GESTACIONAL

A fisioterapia pélvica ainda é uma especialidade nova, tornando-se obrigatória no curso de graduação apenas a partir de 1985. Porém só no ano de 1988 em Minas Gerais, no serviço ambulatorial da Maternidade Escola Hilda Brandão, que foi colocado em prática o atendimento para as gestantes, tanto na preparação para o parto, parto e puerpério imediato (DE SOUZA *et al.*, 2017).

Durante o período gestacional, a fisioterapia pélvica ajuda a prevenir complicações, desconfortos e disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas, aliviar as dores, fazer orientações sobre postura e percepção corporal, auxiliar a gestante na preparação para o parto, realizar exercícios físicos e respiratórios, ministrar orientações sobre amamentação e fazer a promoção de saúde para melhora da qualidade de vida da gestante (SANTOS *et al.*, 2019).

Para Oliveira (2018), os fisioterapeutas são profissionais que melhoram a qualidade de vida da mulher no período gestacional, orientando sobre as alterações fisiológicas e a preparando para o parto, além de, minimizar o impacto dessas alterações.

Estas disfunções afetam cerca de um terço da população feminina e várias destas condições clínicas são relacionadas a alterações na estrutura, função ou percepção da região. Essas modificações podem causar incontinência urinária e fecal, prolapso de órgãos pélvicos, constipação e disfunção sexual (UECHI, 2019).

Para isso, a fisioterapia na saúde da mulher gestante trata possíveis distúrbios musculoesqueléticos e neuromusculares, a qual utiliza de diferentes artifícios e diferentes estratégias de preparação para o parto. Para isso, faz uso de variadas técnicas como: exercícios de alongamento, respiração, fortalecimento, preparação da musculatura abdominal e perineal, treinamento do assoalho pélvico com contrações sustentadas rápidas ou lentas, exercícios perineais, biofeedback eletromiográfico, eletroestimulação, cones vaginais, massagem perineal para aumentar a flexibilidade, técnicas de relaxamento (VIEIRA; DIAS, 2019).

Em relação a dor lombar, os alongamentos são muito utilizados, além de, exercícios respiratórios, metabólicos e de fortalecimento, estes auxiliam na redução do quadro algico, aumentando a flexibilidade e mobilidade da coluna. A cinesioterapia é muito importante para o tratamento de gestantes, com a aplicação de protocolos compostos por alongamentos passivos, ativos e ativo-resistido, que também podem ser utilizados associados aos exercícios respiratórios (DE SOUZA; GARDENGH, 2019).

Considerando as mudanças que ocorrem no corpo da mulher na gestação, o pré-natal tem como foco ações preventivas realizadas por equipes multidisciplinares para tirar dúvidas e informar a paciente, preparando e empoderando a mulher para o momento do parto. O fisioterapeuta sendo o profissional que compreende todos os movimentos do corpo, está habilitado para o atendimento da gestante no pré-natal, durante o parto e no pós-parto, utilizando técnicas para diminuir a dor, o edema, melhorar a postura, entre outros. As técnicas



mais utilizadas pelos fisioterapeutas nas gestantes são a cinesioterapia, exercícios respiratórios, caminhada e massagem terapêutica (SOUZA *et al.*, 2018).

Para Santos (2019), com a sobrecarga do peso uterino, nos meses de gravidez, começam a aparecer desconfortos e disfunções, tais como: a incontinência urinária, a dor lombar, bexiga hiperativa, prolapso, disfunções anorretal e sexual e incontinência urinária (IU). Os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico são essenciais para preparar a área de trabalho de parto e auxiliar na recuperação pós-parto. A IU é considerada um problema de saúde pública perante a Organização Mundial de Saúde, afetando cerca de 200 milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil cerca de 11 a 23% da população apresenta essa patologia (DIAS *et al.*, 2020).

Além disso, com o progresso de pesquisa na área e o aperfeiçoamento dos métodos de diagnóstico a fisioterapia assumiu importante papel na reabilitação de pacientes. Seus objetivos incluem o aumento da força dos músculos do assoalho pélvico (MAP's), evitar a evolução de prolapso, reduzir a frequência ou gravidade da ocorrência de sintomas do sistema urinário e previne ou retarda a necessidade de cirurgia (COSTA, 2017).

As intervenções fisioterapêuticas proporcionam a reeducação dos músculos respiratórios, intestinais, do assoalho pélvico e da função circulatória. Também traz orientações sobre as posturas a serem tomadas durante os cuidados com as mães e com o bebê. O trabalho da fisioterapia atua aliviando as queixas dessas mulheres e melhorando sua qualidade de vida. Já os exercícios respiratórios incluem a reeducação da respiração diafragmática através da propriocepção (RODRIGUES *et al.*, 2018).

Segundo Da Costa (2020), treinar a contração dos músculos do assoalho pélvico ajuda no fechamento da uretra, pois aproxima e eleva a musculatura, além de aumentar o recrutamento de fibras tipo I e tipo II e estimular a função do diafragma pélvico, previne a perda de urinária e distopia genital. Segundo pesquisas, é necessário um período de tratamento de pelo menos 3 meses para que tenha mudanças na musculatura. O sucesso da terapia depende da compreensão dos comandos dados pelo fisioterapeuta e do conhecimento da localização desses músculos. Além disso, deve haver aceitação, motivação e aplicação dos exercícios de contração nas atividades diárias. Muitas mulheres são incapazes de realizar as contrações de assoalho pélvico (AP) apenas com comandos verbais, sendo muito comum a realização de manobras compensatórias em músculos como glúteos, adutores de quadril e abdominais. Este fato reforça a necessidade de acompanhamento e orientação de um fisioterapeuta.

Deve-se considerar, que mulheres que tem muitos partos e a falta de exercício dos músculos do assoalho pélvico são fatores de risco para a flacidez da musculatura perineal e hipotrofia. Há duas formas de tratamento que são por meio de exercícios de Kegel e cones vaginais, que proporcionam reeducação perineal, além de, fortalecer esse tecido muscular, sendo que a combinação dessas duas medidas é mais eficaz do que utilizar cada uma isoladamente (RODAS *et al.*, 2018).

Outra técnica bastante utilizada e eficaz é a massagem perineal, a qual deve realizada durante o período gestacional (no último mês da gestação) sendo utilizada no pré parto, tendo como propósito aumentar a flexibilidade dos músculos perineais e reduzir a resistência dessa musculatura, permitindo o alongamento da mesma no momento do parto e reduzindo as lesões do períneo durante a expulsão do bebê, evitando assim a necessidade de uma episiotomia (MONGUILHOTT, 2018).

A cinesioterapia envolve exercícios nos músculos hipotônicos, com estresse e atrofia levando à melhora da função, biomecânica, movimento, propriocepção, reduzindo a dor, desconforto e aumentando a amplitude de movimento. O alongamento também pode ser utilizado nos músculos da escápula, extensores lombares, isquiotibiais, adutores do quadril,



flexores do quadril, extensores plantares e cervicais, dorsiflexores do quadril, joelho e tornozelo (SOUZA *et al.*, 2018).

Algumas gestantes desenvolvem varizes ou mesmo insuficiência venosa, levando a limitações funcionais como sensação de peso e fadiga nos membros inferiores. Portanto, a fisioterapia é eficaz para essas alterações que ocorrem durante a gravidez. Nos recursos da fisioterapia, a drenagem linfática manual é utilizada para estimular a abertura dos capilares linfáticos, facilitando a captação em massa do excesso de líquido das macromoléculas pelo sistema linfático, além de regenerar as células e estimular o sistema imunológico (SILVA, 2020).

Dessa forma, as técnicas realizadas na fisioterapia pélvica, bem como, os exercícios de Kegel requerem que os fisioterapeutas instruam as gestantes, ressaltando a importância da participação da mesma de forma ativa e colaborativa, trabalhando os músculos do assoalho pélvico, prevenindo a incontinência urinária durante a gravidez e também no puerpério, como também, demais disfunções que podem acontecer durante o período gestacional (CONTRACTOR, 2017).

3 METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa do tipo revisão integrativa de literatura com caráter descritivo, que buscou apresentar a importância e eficácia da Fisioterapia Pélvica na preparação para o parto natural, explicando a importância da atuação para a melhora dos desconfortos causados pelas alterações músculo-esqueléticas, como também, os principais recursos utilizados. A revisão integrativa é a mais extensa em relação a abordagem metodológica referente às revisões, a inclusão de estudos experimentais e não experimentais permite uma compreensão abrangente do fenômeno analisado. Também combina dados da literatura teórica e empírica e tem uma ampla gama de usos: definição de conceitos, revisões de teoria e evidências e análise de questões metodológicas sobre temas específicos, oferecendo a possibilidade ao leitor de ter o acesso a várias pesquisas em um estudo único (SALES *et al.*, 2020).

Seguindo o rigor metodológico, a revisão integrativa de literatura segue tais fases: 1º fase: Elaboração da pesquisa norteadora, a parte mais importante do trabalho, onde irá nortear os estudos que serão incluídos, deve ser elaborada de forma clara e específica. 2º fase: Busca ou amostragem na literatura, nesta fase inicia-se a busca nas bases de dados através dos estudos interligados com a pergunta norteadora. 3º fase: Coleta de dados, resulta na extração dos dados encontrados nos estudos como objetivos, metodologias, amostra entre outros. 4º fase: Análise crítica dos estudos incluídos, será definida as melhores evidências encontradas. Na penúltima fase de discussão e resultados, comparação de dados evidenciados na análise dos artigos do referencial teórico. Por fim, na sexta fase: Apresentação da revisão integrativa, reeducação, exposição e comparação, bem como conclusão e verificação dos dados (MASCARENHAS *et al.*, 2019).

O levantamento dos artigos na literatura, foi realizado de forma online sendo utilizados para a pesquisa as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada entre os meses de fevereiro a abril de 2022 e alinhada a partir da utilização de termos identificados no vocabulário na base dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para a seleção e rastreamento dos artigos foram utilizados os descritores nos idiomas em português e inglês: fisioterapia pélvica/pelvic physiotherapy, saúde da mulher/women's health, gestação/gestation e parto/parturition, utilizando o operador booleano "AND" entre os descritores, onde foram



combinados dois, três e os quatro descritores para obter o resultado.

Para seleção do estudo desta revisão integrativa, foram utilizados como critérios de inclusão: ser documento do tipo artigo científico disponibilizado na íntegra, textos completos e de forma online, disponíveis de forma gratuita nos idiomas português e inglês, estudos publicados no período compreendido entre os anos de 2017 a 2022, adequado ao tema de interesse e com base na temática abordada. Como critério de exclusão foram descartados os estudos com as seguintes características: resumos e estudos repetidos nas bases de dados pesquisadas.

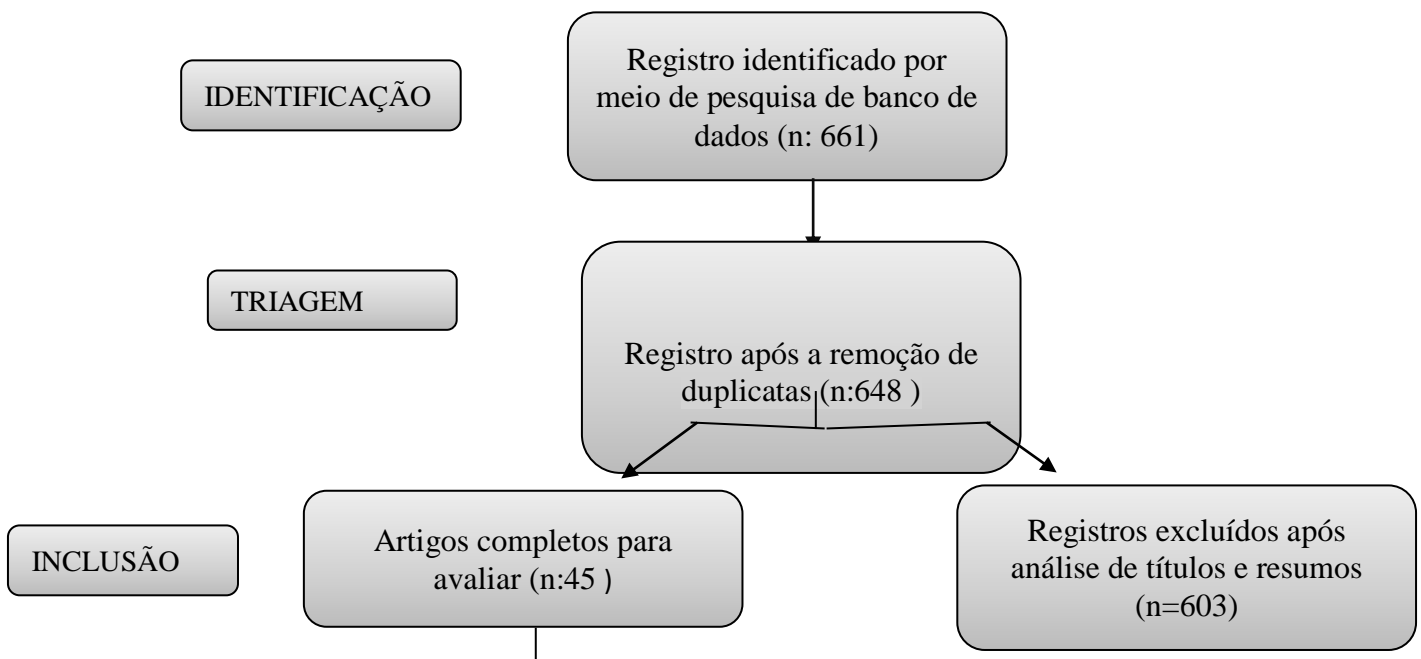
Para organização e apresentação dos dados, foi construído um fluxograma em quatro etapas, com o objetivo de facilitar o entendimento da seleção dos artigos utilizados no estudo. Os dados identificados e coletados foram sintetizados por meio de tabelas informativas, construídas pela pesquisadora, sendo numerados e separados contendo as seguintes informações: autores, título dos trabalhos, revista e ano da publicação, objetivos, intervenção fisioterapêutica, método e resultados.

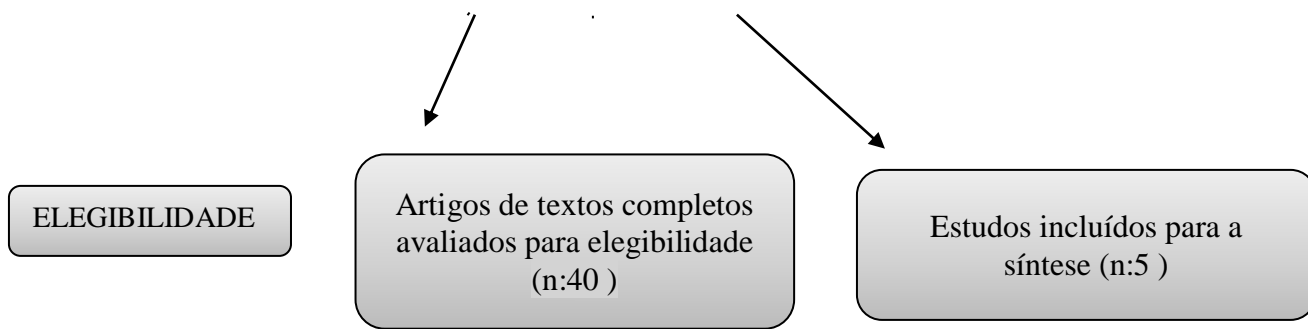
A análise, apresentação dos resultados e discussão foram realizados de forma descritiva com o uso de estatística simples por porcentagem, na forma de quadros e gráficos, fazendo uso do programa *Microsoft Office Excel*.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Conforme as pesquisas realizadas nos bancos de dados, citados anteriormente, e utilizando os seguintes descritores: fisioterapia pélvica, saúde da mulher, gestação e parto natural e suas combinações utilizando o operador booleano AND, encontrou-se um total de 661 artigos. Inicialmente foram descartados 603 artigos após análises de títulos e resumos. Dos 45 estudos selecionados, foram inclusos 5 artigos para a elaboração dos resultados, que contemplaram os critérios de inclusão e exclusão, conforme apresentado no fluxograma da Figura 1.

Figura 1- Fluxograma do resultado da pesquisa realizada nas bases de dados para seleção da revisão integrativa, João Pessoa (PB) - Brasil, 2022.





Fonte 1: Própria, 2022.

No que tange a média das publicações, o gráfico 1 apresenta a incidência dos artigos publicados por ano, que foram utilizados nesse estudo. O ano de 2021 foi o que teve maior prevalência de artigos selecionados equivalendo a 60% do total. Já nos anos de 2018 e 2019 houve um total de 2 artigos encontrados, sendo 1 por ano. Nos anos de 2017 e 2022 até a data da pesquisa não foram encontrados artigos para incluir no estudo em questão.

Gráfico 1. Artigos selecionados e anos de publicações, João Pessoa (PB) - Brasil, 2022.



Fonte: Próprio autor, 2022.

A seguir, no Quadro 1, estão descritos os artigos selecionados para a presente pesquisa que contemplam os critérios de inclusão e exclusão, organizados com os artigos numerados, autor(s), título, revista e ano de publicação.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos selecionados para revisão integrativa, João Pessoa (PB), Brasil, 2022.

ARTIGOS	AUTORES	TÍTULO	REVISTA/ANO
1	FREITAS, Sissi	INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA COM O EPI-NO: efeitos sobre a extensibilidade e a força da musculatura do assoalho pélvico de primigestas.	Universidade Federal de Uberlândia 2018
2	FREITAS,	Abordagem	Uniceplac



	INGRID FREITAS; MARTINS, RENATA	fisioterapêutica no preparo do assoalho pélvico para o parto natural.	2019
3	LIMA, Eunice Grazielle de Souza <i>et al.</i>	Intervenções fisioterapêuticas para os músculos do assoalho pélvico no preparo para o parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação	Fisioterapia Brasil 2021
4	ANDRADE, Débora	Importância do fortalecimento do assoalho pélvico em gestantes	UniAGES 2021
5	SANTOS, Radfan Leite <i>et al.</i>	Atuação da fisioterapia na gestação	Brazilian Journal of Development 2021

Fonte: SCIELO, LILACS, BVS, Google acadêmico 2017-2022.

Já no quadro 2, estão descritos os artigos selecionados para a presente pesquisa, que contemplam os critérios de inclusão e exclusão, organizados com os artigos numerados, objetivo(s), método e/ou tratamento utilizado e resultados.

Quadro 2 – Distribuição dos artigos selecionados para revisão integrativa, João Pessoa (PB), Brasil, 2022.

ARTIGO	OBJETIVO	MÉTODO/ TRATAMENTO	RESULTADOS
1	Avaliar o efeito das intervenções fisioterapêuticas com a massagem perineal e com o EPI-NO® sobre a extensibilidade e a força dos MAP.	Ensaio clínico controlado randomizado; 20 primigestas foram divididas em grupo de massagem perineal (GMP) e grupo EPINO® (GEN). Os grupos realizaram oito sessões, duas semanais. O GMP foi submetido a um protocolo de massagem perineal durante 10 minutos e o GEN realizou a intervenção durante 15 minutos, na qual o balão era insuflado lento e gradualmente, conforme tolerância da participante. Avaliou-se a força por meio da manometria vaginal e a extensibilidade dos MAP por meio da maior circunferência do EPI-NO® antes, após quatro e oito sessões. Para comparação dos grupos em relação às variáveis extensibilidade e força muscular, em suas três avaliações, foi realizada a análise de variância, com correção por covariância considerando a medida pré-	Os grupos apresentaram aumento da extensibilidade dos MAP quando comparadas as avaliações antes e após 4 e 8 sessões ($p < 0,001$); não houve diferença entre os grupos. Quanto à força muscular, não foram observadas diferenças estatísticas entre as avaliações ou entre os grupos.



		intervenção como covariável, com nível de significância de 5%.	
2	Demonstrar por meio de estudos a eficácia da fisioterapia na preparação do assoalho pélvico para o parto natural.	O presente estudo é uma revisão sistemática que incluiu ensaios clínicos, randomizados ou não e estudos prospectivos, que utilizaram a fisioterapia como abordagem de preparo para o parto vaginal em mulheres gestantes. Fez-se uso de técnicas como, massagem perineal, dilatador vaginal, Epi-no e treinamentos dos músculos do assoalho pélvico.	Os estudos revelaram que muitas das gestantes desconheciam a atuação da fisioterapia na obstetrícia. Também foi percebido que a Força Muscular do Assoalho Pélvico (FMAP) tem fator preponderante para a qualidade do parto natural. Constatou-se nos estudos, que a realização de exercícios perineais na gravidez está associada a maior FMAP em primíparas pós-parto normal.
3	Verificar quais são as intervenções fisioterapêuticas no assoalho pélvico durante a gestação e no preparo para o parto e elaborar um manual com informações mais relevantes encontradas nessa pesquisa.	Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados: Pubmed, Scielo e PEDro. Foram selecionados 10 artigos relevantes publicados entre o período de 1997 a 2019, que destacaram o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (MAP's), massagem perineal e Epi-no.	Os estudos sobre massagem perineal mostraram que houve redução de episiotomia, dor perineal e laceração. Quanto ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico, houve aumento significativo da pressão desses músculos, menor taxa de episiotomia e do tempo da segunda fase do trabalho de parto. O Epi-no mostrou aumento significativo de períneo intacto e taxas mais baixas de episiotomia quando realizados com auxílio do fisioterapeuta.
4	Apresentar a importância do fortalecimento do assoalho pélvico em gestantes.	Uma revisão integrativa da literatura, ocorrida no período de 2011 a 2021, que destacaram cinesioterapia, drenagem linfática manual, hidroterapia, alongamentos, exercícios metabólicos, exercícios respiratórios, Pilates e fortalecimento dos MAPS.	A fisioterapia obstetrícia é crucial para gestante, por promover redução do edema, melhora da circulação sanguínea, diminui as dores, através de vários recursos/técnicas, tais como: hidroterapia, drenagem linfática manual, método Pilates, exercício aeróbio. O fortalecimento do assoalho pélvico nesse período gestacional torna-se bastante necessário e importante para fortalecer a região, favorecer o parto normal, prevenir disfunções pélvicas na gestação e no pós-parto, melhorando assim a qualidade de vida das gestantes. Sabe-se que a fisioterapia em gestantes e seus benefícios são pouco conhecidos, o que evidencia a necessidade de educação em saúde durante o pré-natal, sendo que o fisioterapeuta



			deve estar presente, como também durante o parto e no pós-parto.
5	O objetivo geral da pesquisa constituiu em investigar a influência na atuação da fisioterapia no período gestacional.	Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica a partir de buscas nas bases de dados Scielo, Medline, Bireme e Pubmed. Foram selecionados 15 estudos dos últimos 10 anos, relacionados a recursos fisioterapêuticos como fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, reeducação postural global (RPG), alongamentos, deambulação, exercícios metabólicos, utilizados na gestação, com descritores: Gestação, Fisioterapia, Relaxamento, sendo utilizados 10 para a pesquisa.	O presente levantamento comprova que o trabalho fisioterapêutico durante o período gestacional influencia positivamente na adaptação do corpo da gestante ao crescimento do feto, minimizando as disfunções induzidas pela gestação, prevenindo complicações pós-parto, diminuindo o tempo de internação e acelerando o processo de recuperação.

Fonte: SCIELO, LILACS, BVS, Google acadêmico. Período de publicação dos artigos 2018-2022.

Lima (2021), relata que as condutas fisioterapêuticas aplicadas durante a gravidez buscam prevenir e/ou minimizar sintomas adquiridos durante a gestação, parto e pós-parto proporcionando melhora na qualidade de vida da gestante. Dentre as técnicas citadas estão a massagem perineal, que ao ser realizada evita lacerações e melhora a saúde perineal, o treinamento dos MAPS, que visa o fortalecimento da musculatura pélvica, previne a incontinência urinária, além de, contribuir para a redução do tempo do segundo estágio de parto.

Corroborando com Lima, Santos (2021), relata os benefícios da massagem perineal, promovendo a redução das lacerações e episiotomias, principalmente, em primíparas e destacando que as massagens devem iniciar-se no último mês de gestação até a segunda fase do trabalho de parto.

No estudo de Freitas (2019), observou-se que as gestantes ainda desconhecem o papel do fisioterapeuta na área de obstetrícia, percebeu-se também que a força dos músculos do assoalho pélvico (MAP's) tem relação direta com a qualidade do parto natural, porém não houve influência do treinamento dos MAP's para o aumento dessa força. Contudo, em outros estudos, constatou-se que as mulheres que realizam massagem perineal durante o período gestacional, tem maior força muscular podendo contribuir de forma mais eficiente na hora do parto.

De acordo com Lima (2021), o treinamento dos MAPS e a massagem perineal quando usados de forma conjunta, trouxeram bons resultados. O Epi-no reduziu os quadros de laceração perineal e diminuiu os índices de episiotomia, demonstrando assim que estas técnicas utilizadas trouxeram resultados satisfatórios contribuindo para o parto natural.

Santos (2021), trouxe em sua revisão estudos, os quais mostram várias técnicas como: alongamentos, deambulação, fortalecimento muscular, exercícios respiratórios, exercícios metabólicos, hidroterapia, condutas para fortalecimento do assoalho pélvico, massagem perineal, osteopatia, RPG e o uso do TENS, que após utilizadas tiveram resultados satisfatórios reduzindo a dor, melhorando a IU, diminuindo o tempo do trabalho de parto, melhorando a amplitude de movimento em geral, confirmando que a fisioterapia reflete positivamente nas modificações corporais durante o período gestacional, prevenindo complicações pós parto, diminuindo o tempo de internação e acelerando o processo de



recuperação.

Para Rios (2018), apesar de ter encontrado vários estudos sobre a atuação do fisioterapeuta na gestação, o serviço desenvolvido pela fisioterapia ainda é pouco conhecido e disponibilizado. As técnicas de maior destaque em seu estudo foram a hidroterapia, Pilates e a drenagem linfática manual, onde ambas promoveram alívio dos sintomas adquiridos no período gestacional, auxiliando na reeducação funcional musculoesquelética, aliviando a dor, melhorando a estabilidade articular, muscular e ligamentar, propiciando a consciência corporal, reduzindo edema, entre outros.

Na análise de Andrade (2021), foi constatado os benefícios da fisioterapia durante o período gestacional, destacando o fortalecimento do assoalho pélvico como uma técnica que traz uma melhora da funcionalidade da musculatura pélvica, a massagem perineal e o Epi-no como forma de prevenção para episiotomias e lacerações perineais, os benefícios da hidroterapia, drenagem linfática e Pilates. Todas essas técnicas e recursos promovem alívio do quadro algico, melhorando a postura, contribuindo para um aumento do retorno venoso, proporcionando um parto mais rápido e confortável para a parturiente, como também, ressaltou a importância do fisioterapeuta na prevenção, orientando a gestante sobre as alterações fisiológicas que ocorrem na pele, ingestão de água, cuidados com a alimentação e a importância de exercício físico neste período.

Nos estudos de Freitas (2018), foi realizado o estudo em forma de ensaio clínico controlado randomizado com 20 primíparas, as quais foram divididas em 2 grupos onde ambos realizaram 8 sessões, sendo 2 por semana. O primeiro grupo iria ser submetido a um protocolo de massagem perineal durante 10 minutos e o segundo grupo utilizaria o EPI-no durante 15 minutos, o balão é insuflado gradualmente, conforme a tolerância da paciente. Foi feita a avaliação de força através da manometria vaginal e a extensibilidade dos MAP's por meio da maior circunferência do EPI-no antes, após quatro e 8 sessões. Ambos os grupos apresentaram aumento da extensibilidade dos MAP, e quanto à força não houve mudança significativa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez é um momento que vem acompanhado de variadas modificações corporais e hormonais na vida da mulher, além de fatores de risco proporcionados por tais mudanças características dessa fase e que influenciam diretamente na qualidade de vida dela. Com isso, a atuação fisioterapêutica na preparação para o parto natural impacta, positivamente, na saúde e bem-estar da mulher, melhorando os desconfortos adquiridos durante o período gestacional, promovendo um trabalho de parto mais rápido e consciente, reduzindo os danos perineais, prevenindo complicações pós-parto e acelerando o processo de recuperação.

Dentre as técnicas fisioterapêuticas utilizadas na preparação para o parto natural, destaca-se a massagem perineal como intervenção mais utilizada para evitar lacerações perineais, possibilitando um parto mais confortável e sem intervenções para a parturiente.

Outras técnicas que obtiveram resultados satisfatórios nos estudos foi o treinamento dos MAP's, a qual proporcionou mais força e resistência dos músculos da região pélvica, a drenagem linfática manual, que reduz o edema e melhora circulação, a hidroterapia que por ser um método com menos impacto e com água aquecida, proporciona o relaxamento, reduz o edema e melhora a circulação, além do Pilates que trabalha a parte respiratória e postural.

No entanto percebe-se que as gestantes desconhecem o serviço de fisioterapia na área de obstetrícia, assim como, poucos Centros e Hospitais oferecem esta modalidade de atendimento, dificultando ainda mais o acesso destas mulheres. Dessa forma, espera-se que o conhecimento relatado neste estudo aumente a visibilidade da atuação da fisioterapia na



gravidez, aumentando assim, a procura por essa assistência prestada às gestantes, no pré-natal e as puérperas no pós-parto, levando aos benefícios que a prática oferece.

Conclui-se que, apesar de se encontrar vários estudos recentes relacionados a Fisioterapia na preparação para o parto e a importância do tema estudado, ainda se faz necessário a realização de mais pesquisas que evidenciem a importância dessa área da saúde na preparação da gestante para o parto natural e os benefícios dessa atuação, os quais atuam minimizando e prevenindo consequências futuras durante parto e pós- parto.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Débora. Importância do fortalecimento do assoalho pélvico em gestantes. 2021. [Acessado 25 de agosto 2021], disponível em <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/13856>

ARAUJO, Gustavo Baroni et al. Efetividade dos programas de exercícios físicos sobre as respostas cardiorrespiratórias em mulheres no período gestacional e pós parto. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e47311125309-e47311125309, 2022. [Acessado em 30 de novembro 2021], disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25309>

CARVALHO, Maria Emília Coelho Costa et al. Lombalgia na gestação. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 67, p. 266-270, 2017. [Acessado em 02 de abril 2022], disponível em www.scielo.br/j/rba/a/BFHtt6tKVr8crcVxShwCx Dz/abstract/?lang=pt

CONTRACTOR, Gopi S. Efeito dos exercícios dos músculos do assoalho pélvico em mulheres pré-natais e pós-natais com incontinência urinária - Seminário Baseado em Evidências. *International Journal of Therapies and Rehabilitation Research*, v. 6, n. 2, pág. 201, 2017. [Acessado em 15 de março 2022], disponível em <https://www.proquest.com/docview/1911205703?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>

COSTA, Christiane Kelen Lucena da. Estudo de técnicas de quantificação e eficácia de um programa de exercícios na funcionalidade do assoalho pélvico e impacto sobre a função sexual feminina. 2017. [Acessado em 10 de fevereiro 2022], disponível em <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/24784>

DA COSTA SILVA, Cleudimar; COSTA, Virginia Leyla Santos; SILVA, André Pontes. Benefícios da intervenção fisioterapêutica no fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico após o parto normal. **Saúde em Revista**, v. 20, n. 52, p. 109-117. [Acessado em 15 de abril 2022], disponível em <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/4579>

DA SILVA, Lorena Kemily Vieira et al. Alteração hormonal no período reprodutivo. *Pró-Reitora de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão, Curitiba, PR, Brasil*, v. 24, 2018. [Acessado em 01 de maio 2022], disponível em <https://pdfs.semanticscholar.org/82fd/498dacf45f94c0305aecb61bc60d87a6a8e7.pdf#page=24>

DA SILVA PEREIRA, Natalina et al. OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO PILATES DIANTE DAS ALTERAÇÕES DO PERÍODO GESTACIONAL. *Revista Cathedral*, v. 2, n. 4, p. 50-



60, 2020. [Acessado em 15 de março 2022], disponível em <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/223>

DE SOUZA, Vitória Regina Lima; FEITOSA, Gleiciane Zeferino; LOURENZE, Vaneska da Graça Cruz Martinelli. Intervenção fisioterapêutica no tratamento da diástase abdominal pós-parto: uma revisão de literatura. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS, v. 4, n. 2, p. 239-239, 2017. [Acessado em 02 de maio 2022], disponível em <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/4532>

DE SOUZA, Jihane Alves; GARDENGHI, Giulliano. O Método Pilates como prevenção das dores lombares no período gestacional. 2019. [Acessado em 05 de maio 2022], disponível em <https://ceafi.edu.br/site/wp-content/uploads/2019/05/o-metodo-pilates-como-prevencao-das-dores-lombares-no-periodo-gestacional.pdf>

DE SOUZA, Juliana Paula Mendes et al. IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DA MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO ASSOCIADO AO BIOFEEDBACK EM PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA APÓS PROSTATECTOMIA. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 7, n. 4, 2021. [Acessado em 03 de fevereiro 2022], disponível em <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/594>

DE-TOFFOL, Julia Costa; SCHNEIDER, Maiara da Silva. Fatores associados à incontinência urinária em gestantes usuárias do sistema único de saúde no município de Araranguá/SC. 2017, 31f. Dissertação (Bacharel em Fisioterapia).

DIAS, Sávia Francisca Lopes et al. Implantação do serviço ambulatorial de fisioterapia pélvica no contexto do Sistema Único de Saúde/Implementation of the ambulatory service of pelvic physiotherapy within the Unique Health System/Implementación del servicio ambulatorio de fisioterapia pélvica dentro del Sistema Único de Salud. *Journal Health NPEPS*, v. 5, n. 2, 2020. [Acessado em 10 de abril 2022], disponível em <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/182421>

FREITAS, Síssi Sisconeto de et al. Intervenção fisioterapêutica com o EPI-NO®: efeitos sobre a extensibilidade e a força da musculatura do assoalho pélvico de primigestas. 2018. [Acessado em 23 de março de 2022], disponível em <http://repositorio.ufu.br/handle/123456789/22479>

FREITAS, Ingrid Pereira de; MATIAS, Renata Helena de Oliveira. Abordagem fisioterapêutica no preparo do assoalho pélvico para o parto natural. 2020. [Acessado em 15 de abril de 2022], disponível em <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/376>

GOIS, Fabiana da Luz Moura et al. O uso da bola suíça no alívio da dor no trabalho de parto: revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e50973783-e50973783, 2020. [Acessado em 06 de abril 2022], disponível em <http://repositorio.ufu.br/handle/123456789/22479>

LEITE, Radfan Naumann Oliveira et al. Atuação da Fisioterapia na Gestação. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 12, p. 119004-119011, 2021.

LIMA, Eunice Grazielle et al. Intervenções fisioterapêuticas para os músculos do assoalho



pélvico no preparo para o parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação. *Fisioterapia Brasil*, v. 22, n. 2, p. 216-232, 2021. [Acessado em 01 de maio 2022], disponível em <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/41691>

LÔBO, ISABELLE DAVID; SALES, Clediane Molina de. RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO COADJUVANTE DO VAGINISMO. 2021. [Acessado em 30 de abril 2022], disponível em <https://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2971>

LOPES DE ARAUJO, Jenifer Emmanuelle; DOS SANTOS, Stephanie Susan; POSTOL, Mônica Karina. Abordagem fisioterapêutica na reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com prolapso genital. *Fisioterapia Brasil*, v. 21, n. 4, 2020. [Acessado em 15 de abril 2022], disponível em <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=15189740&AN=145178704&h=voICg9gNC%2b37iMkKTZ8ZjqeKECshL27FuwsHEtbCkNquWnWZWNpBsUHymA9P6RF68VnD7RjoKNY3WLTm0wliQ%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d15189740%26AN%3d145178704>

MASCARENHAS, Victor Hugo Alves et al. Revisão Integrativa. *Acta Paul Enferm*, v. 32, n. 3, p. 350-7, 2019. [Acessado em 10 de maio 2022], disponível em <https://www.redalyc.org/journal/3070/307060482016/307060482016.pdf>

MONGUILHOTT, Juliana Jacques da Costa et al. Massagem perineal na gestação para prevenção do trauma perineal no parto: abordagem quantitativa e qualitativa. 2018.

NAGAMINE, BP.; DANTAS, R. da S. .; SILVA, KCC da . A importância do fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico na saúde da mulher. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 10, n. 2, pág. e56710212894, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12894. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12894>. Acesso em: 8 fev. 2022.

NAKANO, Andreza Rodrigues; BONAN, Claudia; TEIXEIRA, Luiz Antônio. O trabalho de parto do obstetra: estilo de pensamento e normalização do “parto cesáreo” entre obstetras. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 27, p. 415-432, 2017. [Acessado em 10 de março 2022], disponível em <https://www.scielo.org/article/physis/2017.v27n3/415-432/pt/>

NETO, Ademar Gonçalves Caixeta et al. Avaliação do conhecimento sobre o tratamento fisioterápico da incontinência urinária de esforço entre gestantes e puérperas atendidas na rede pública de saúde do município de Patrocínio-MG. *Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde*, v. 1, n. 1, p. 41-45, 2018. [Acessado em 06 de maio 2022], disponível em <https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/11942>

OLIVEIRA, Sonia Maria Junqueira Vasconcellos de et al. Disfunções do assoalho pélvico em primíparas após parto. *Revista Electrónica trimestral de Enfermaria*; [S.L.], n. 51, p. 40-53, 2018. [Acessado em 13 de abril 2022], disponível em <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/292821>



OLIVEIRA, Aine Cristina Motta de et al. A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA PRESTADA A PARTURIENTE DURANTE O PARTO. 2019.

PERUZZI, Jacyara; BATISTA, Patricia Andrade. Fisioterapia nas disfunções do assoalho pélvico e na sexualidade durante o período gestacional. *Fisioterapia Brasil*, v. 19, ed. 2, p. 177-182, 2018. [Acessado em 21 de abril 2022], disponível em <https://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2454>

ROCHA, Nathalia Fernanda Fernandes da; FERREIRA, Jaqueline. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate*, v. 44, p. 556-568, 2020.

RODAS, María Cristina; GARCÍA-PERDOMO, Herney Andrés. From Kegel exercises to pelvic floor rehabilitation: A physiotherapeutic perspective. *Revista mexicana de urología*, v. 78, n. 5, p. 402-411, 2018. [Acessado em 30 de março 2022], disponível em <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/gv6DSVLwCqFZvxVDLCKTxlL/abstract/?lang=pt>

RODRIGUES, Josilene Paiva Cirino et al. Práticas integrativas em saúde no período gestacional. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 1, n. 2, p. 268-274, 2018. [Acessado em 25 de abril 2022], disponível em <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/680>

SALES, Emanuela Marques Pereira et al. FISIOTERAPIA, FUNCIONALIDADE E COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA: PHYSIOTHERAPY, FUNCTIONING AND COVID-19: INTEGRATIVE REVIEW. *Cadernos ESP-Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará*, v. 14, n. 1, p. 68-73, 2020. [Acessado em 10 de março 2022], disponível em <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/368>

SANTOS, Gabrielle Silva et al. O NÍVEL DE CONHECIMENTO DE MULHERES GRÁVIDAS SOBRE A FISIOTERAPIA DURANTE A GRAVIDEZ E NO TRABALHO DE PARTO. *Anais da Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia*, v. 7, n. 2, p. 162-166, 2019. [Acessado em 23 de abril 2022], disponível em <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/fisio/article/view/6350>

SANTOS, Letícia Santana dos; BARBOSA, Silvana Aparecida da Cruz. Intervenção Fisioterapêutica na gestação e no parto de mulheres que realizam o pré-natal em unidade básica de saúde. 2019, 60 f. Dissertação (Bacharel em Fisioterapia). Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium. Lins- SP, 2019. [Acessado em 12 de março 2022], disponível em <http://repositorio.ascses.edu.br/handle/123456789/1236>

SAVASSINI, Dayane Jaqueline Moura et al. Abordagem Fisioterapêutica na prevenção de incontinência urinária em gestantes. *Revista Saberes*; v. 13, n. 1, jun., 2020. . [Acessado em 14 de abril 2022], disponível em <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/13856>

SILVA, KAMILA CAMPOS; WEILER, JULIANA; OLIVEIRA, ANA CAROLINA. FISIOTERAPIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM ATLETA GESTANTE-ESTUDO DE CASO. *Revista Eletrônica Interdisciplinar*, v. 1, n. 17, 2017. [Acessado em 30 de



agosto 2021], disponível em

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/13908/1/Gislaine%20Silva%20da%20Conceição%20C3%A7%C3%A9%20Monografia%20-%20UniAGES%20%28corrigido%20%29.pdf>

SILVA, Ricardo Antonio Barreto et al. Atuação do fisioterapeuta no período gestacional: uma revisão integrativa de literatura. *ReonFacema*; v. 4, n. 4, p. 1330- 1338, out./dez., 2018.

[Acessado em 02 de maio 2022], disponível em

<http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/310>

SOUZA, Simone Ribeiro de; LEÃO, Izis Moara Moraes; ALMEIDA, Leandro Augusto. A gestante no pré-parto: a fisioterapia traz benefícios? *Scire Salutis*; v. 8, n. 2, p. 104-114, 2018.

STRUTZ, Kátia Regina et al. Conhecimento de gestantes sobre a fisioterapia pélvica. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 2, n. 4, p. 179-184, 2019. [Acessado em 15 de abril 2022], disponível em <http://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/CBPC2236-9600.2018.002.0011>

UECHI, Natália. Auto-percepção de contração dos músculos do assoalho pélvico por mulheres: estudo transversal. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. [Acessado em 02 de março de 2022], disponível em

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17152/tde-20112018-110955/en.php>

VIEIRA, Alcyanne Samira Santos; DIAS, Maria Lidiania Gomes. Abordagem da fisioterapia na prevenção de incontinência urinária no período gestacional: **revisão sistemática**. 2019, 22 f. Dissertação (Bacharel em Fisioterapia). Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos- Uniceplac. Brasília-DF, 2019. [Acessado em 15 de março 2022], disponível em <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/383>