



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

KEROLYNE TRINDADE GINANI

**PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE
PÚBLICA SOBRE OS BENEFÍCIOS DOS RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS
DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PARTO**

**CAMPINA GRANDE-PB
2024**

KEROLYNE TRINDADE GINANI

**PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE
PÚBLICA SOBRE OS BENEFÍCIOS DOS RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS
DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Departamento do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Área de concentração: Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes.

**CAMPINA GRANDE-PB
2024**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

G492p Ginani, Kerolyne Trindade.
Percepção das puérperas atendidas em uma maternidade pública sobre os benefícios dos recursos fisioterapêuticos durante o trabalho de parto e parto [manuscrito] / Kerolyne Trindade Ginani. - 2024.

23 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2024.

"Orientação : Profa. Dra. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes , Departamento de Fisioterapia - CCBS. "

1. Trabalho de parto. 2. Início do trabalho de parto. 3. Segunda fase do trabalho de parto. 4. Terceira fase do trabalho de parto. 5. Assistência fisioterapêutica no parto. I. Título

21. ed. CDD 618.4

KEROLYNE TRINDADE GINANI

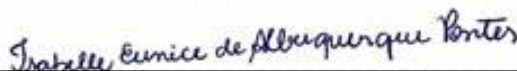
PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA
SOBRE OS BENEFÍCIOS DOS RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS DURANTE O
TRABALHO DE PARTO E PARTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Departamento do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

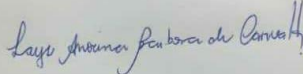
Área de concentração: Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia

Aprovada em: 27/06/2024.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Esp. Lays Anorina Barbosa de Carvalho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Lorena Carneiro de Macêdo
Instituto Federal da Paraíba (UEPB)

Passarinho é o que eu sou nas mãos do meu Senhor. (Ir. Kelly Patrícia).

RESUMO

Introdução: Durante o trabalho de parto (TP), os recursos fisioterapêuticos ganham destaque, no que diz respeito às maneiras de alívio da dor sem o uso de fármacos, auxiliando e conscientizando a mulher a usar melhor seu corpo e os mecanismos deste a seu próprio favor, fazendo com que o binômio materno-fetal seja protagonista desse momento único. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi verificar a percepção das puérperas quanto aos benefícios proporcionados pelos recursos fisioterapêuticos durante o trabalho de parto e parto. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa transversal quantitativa. As informações foram coletadas através de uma entrevista presencial e estruturada por meio de um formulário impresso. Para a análise dos dados, foi utilizado o software estatístico SPSS (versão 22.0). Foram incluídas 100 puérperas. **Resultados:** A partir da investigação dos questionários, formulamos três análises principais, sendo elas: Análise das características sociodemográficas; Histórico obstétrico atual das participantes e dados sobre o trabalho de parto (TP) e parto atuais. **Conclusão:** Pode-se concluir que a massagem, a mobilização na bola suíça e os exercícios respiratórios foram os recursos de maior preferência pelas puérperas no que diz respeito ao alívio da dor. Ademais, a atuação do fisioterapeuta possui um papel importante no processo de TP e parto no que diz respeito ao alívio das dores, aceleração do parto e suporte emocional à parturiente.

Palavras-Chave: trabalho de parto; início do trabalho de parto; segunda fase do trabalho de parto; terceira fase do trabalho de parto; assistência fisioterapêutica no parto.

ABSTRACT

Introduction: During labor (TP), physiotherapeutic resources gain prominence, with regard to ways of relieving pain without the use of drugs, helping and making women aware of how to better use their body and its mechanisms. favor, making the maternal-fetal binomial the protagonist of this unique moment. **Objective:** The objective of the study was to verify the perception of postpartum women regarding the benefits provided by physiotherapeutic resources during labor and delivery. **Methodology:** This is a quantitative cross-sectional research. The information was collected through a face-to-face and structured interview using a printed form. For data analysis, the SPSS statistical software (version 22.0) was used. 100 postpartum women were included. **Results:** From the investigation of the questionnaires, we formulated three main analyses, namely: Analysis of sociodemographic characteristics; Participants' current obstetric history and data on current labor (PT) and delivery. **Conclusion:** It can be concluded that massage, Swiss ball mobilization and breathing exercises were the resources most preferred by postpartum women with regard to pain relief. Furthermore, the role of the physiotherapist plays an important role in the labor and childbirth process in terms of pain relief, acceleration of labor and emotional support for the parturient woman.

Keywords: labor; beginning of labor; second stage of labor; third stage of labor; physiotherapeutic assistance during childbirth.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	MATERIAIS E MÉTODOS.....	9
3	RESULTADOS.....	10
4	DISCUSSÃO.....	17
5	CONCLUSÃO	19
	REFERÊNCIAS	20
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO	22

1 INTRODUÇÃO

O organismo feminino passa por diversas mudanças ao longo das fases da vida, e é provável que o período gestacional seja o mais marcante. Desde o momento em que há a fecundação, o corpo se remodela e se transforma para abrigar outro ser. O trabalho de parto (TP) e parto são eventos naturais, com características únicas e uma experiência subjetiva e variável para cada mulher, regada de muitas emoções, ansiedade, felicidade, mas também de insegurança e medo (Borba et al., 2021).

Em 2021, o Ministério da Saúde reconheceu que os profissionais de saúde são coadjuvantes desta experiência e desempenham importante papel, pois possuem a oportunidade de colocar seus conhecimentos a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, agindo nos momentos em que as intervenções são necessárias para assegurar a saúde de ambos. Podem atuar minimizando a dor, conferindo apoio e conforto à parturiente, além de auxiliar no parto (Brasil, 2021).

No decorrer da evolução do ciclo gravídico e puerperal (CGP), as alterações e adaptações anatômicas são inúmeras, tanto fisiológicas quanto bioquímicas. Estas se realizam para a perfeita interação entre a formação do embrião e o desenvolvimento fetal. Toda essa dinâmica corporal funcional tem início com a fertilização do ovócito materno, que perdura durante toda a gravidez, e desaparece de forma quase completa após o término da lactação (Rozas et al., 2011).

Os estágios do TP são três: 1º estágio ou fase de dilatação – período em que ocorre a dilatação completa (10 cm) do colo uterino- e subdivide-se em: fase latente, na qual ocorrem contrações espaçadas e com duração variável, podendo ocorrer, ou não, uma dilatação inicial o início do trabalho de parto; e fase ativa, em que ocorre uma dilatação cervical mais rápida. O 2º estágio – parto ou período expulsivo, no qual ocorre o desprendimento fetal e nascimento do bebê. O 3º estágio ou dequitação, havendo o descolamento e saída da placenta (Liao et al., 2005).

Tratando-se especificamente da fisiologia do parto, é possível constatar o aumento da intensidade das contrações uterinas, como também o aumento dos níveis de ocitocina. Acredita-se que esse aumento da ocitocina seja ocasionado devido à distensão do canal inferior do parto, dessa forma, as fibras musculares lisas involuntárias do miométrio são estimuladas. Durante esse momento, a prolactina também atinge níveis máximos, supostamente estimulados pelo alongamento cervical (Hofmeyr et al, 2020).

O temor da mulher com relação ao parto pode se originar a partir de diversas variantes, tais como: fatores biológicos, psicológicos e sociais, além de experiências anteriores traumáticas, como também o medo e sentimento de incapacidade de parir. Soma-se a isso o temor de encarar a dor do parto, esta, por sua vez, alvo de tantas discussões e percepções subjetivas que variam de mulher para mulher (Irmak; Aslan, 2019).

Sem dúvidas a dor é um dos fatores, senão o fator, mais temido pelas gestantes. Conforme Borba et al. (2021, p. 325), “as causas da dor gerada no TP podem ter origens físicas ou psicológicas”. Logo, com base nos autores supracitados, entende-se que as contrações e a dilatação do colo uterino compõem os fatores dolorosos físicos. Já o medo, a ansiedade, traumas e/ou experiências negativas que antecederam o parto, carência de suporte e informação, compõem os fatores dolorosos na esfera psicológica.

Durante o TP, os recursos fisioterapêuticos ganham destaque, principalmente, no que diz respeito às maneiras de alívio da dor sem o uso de fármacos, que, além de auxiliar e conscientizar a mulher a usar melhor seu corpo e os mecanismos deste a seu próprio favor, fazendo com que o binômio materno-fetal seja protagonista desse momento único (Borba et al., 2021).

Sabe-se que posições verticais são bastante benéficas para a parturiente, tendo em vista a diminuição do tempo de TP, dor e traumas perineais (Rocha, 2020 apud Sousa 2021). Deambulação, exercícios com a bola suíça e massagem, banho quente, posicionamento vertical ou quatro apoios, exercícios respiratórios e analgesia com estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) surgem como recursos e técnicas fisioterapêuticas que permitem aliviar a dor da parturiente e mantê-la ativa durante o TP (Silva, et al., 2011; Bavaresco, et al., 2011 apud Sousa 2021). O uso dessas técnicas nesse processo tem comprovações benéficas no manejo da dor e ansiedade, tornando uma assistência humanizada (Mielke, et al., 2019 apud Sousa 2021).

Diante do exposto, esse trabalho baseia-se na seguinte questão norteadora: Qual a percepção que as puérperas têm com relação aos benefícios dos recursos fisioterapêuticos utilizados durante o trabalho de parto e parto? E tem como objetivo compreender a percepção das puérperas quanto aos benefícios proporcionados pelos recursos fisioterapêuticos durante o trabalho de parto e parto.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa transversal quantitativa, através de uma entrevista presencial e estruturada por meio de um formulário impresso, elaborada e aplicada pela pesquisadora, com as puérperas que foram atendidas durante o TP e parto, no Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), localizado na cidade de Campina Grande, Paraíba. A população foi composta por puérperas hospedadas nas enfermarias da Ala das Flores do ISEA. A coleta de dados ocorreu entre os meses de março e abril de 2023, e contou com uma amostra de 100 mulheres no pós-parto.

Como critérios de inclusão, foram estabelecidos os seguintes: puérperas atendidas no ISEA, com idade acima de 18 anos; e que receberam conduta fisioterapêutica durante o TP e parto. E os critérios de exclusão: puérperas portadoras de alguma deficiência cognitiva, que as impedisse de responder o questionário e aquelas que se recusaram a participar da pesquisa.

Quanto aos instrumentos da coleta de dados, foi utilizado um questionário impresso, baseado no artigo intitulado “Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto e parto”, de Borba et al. (2021), contendo perguntas sobre o contexto sociodemográfico, os antecedentes obstétricos da puérpera; os aspectos emocionais do TP e parto; intervenção e recursos fisioterapêuticos realizados durante o TP e parto e sobre a percepção das puérperas quanto à atuação fisioterapêutica e recursos usados.

Os dados foram catalogados no Excel e analisados através do software estatístico SPSS (versão 22.0). As variáveis categóricas estão descritas como número absoluto e percentual e as variáveis contínuas como média \pm desvio padrão (DP). Foi realizado o teste do qui-quadrado de Pearson para verificar associações entre o fato de ter recebido assistência da fisioterapia no pré-natal, durante o trabalho de parto e parto e o tipo de parto realizado. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$.

Vale ressaltar que o presente estudo seguiu todas as normas e determinações impostas pelo Conselho Nacional de Saúde sob o constante das resoluções 466/2012 e 510/2016. Reforça-se que foi explicado às participantes da pesquisa a justificativa, os objetivos e o procedimento para coleta dos dados em forma de diálogo, permitindo o livre questionamento por parte dessas. Ademais, notabiliza-se que a amostra do estudo teve a oportunidade de conhecer todo o termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, garantido a esta a liberdade de não participar ou desistir da pesquisa, privacidade, confidencialidade e anonimato. Este estudo recebeu aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – CAAE: 64374422.8.0000.5187.

3 RESULTADOS

A análise das características sociodemográficas das 100 participantes incluídas no estudo revelou um perfil diversificado, com predominância de mulheres solteiras (51%), seguida de casadas (26%) e em união estável (21%). A média de idade das participantes foi de 27,9 anos com um desvio padrão de 6,8 anos. Quanto ao nível de escolaridade, a maioria concluiu o ensino médio (49%), 7% concluiu o ensino superior e as demais tinham ensino fundamental.

Na Tabela 1 é possível compreender melhor o quadro obstétrico atual das participantes.

Tabela 1 - Dados do histórico obstétrico atual nas participantes do estudo (n=100)
(continua)

Característica	Frequência % (n)
Tipo de parto	
Vaginal	40% (40)
Cesárea	60% (60)
Realização de pré-natal	
Sim	100% (100)
Não	0% (0)
Número de consultas do pré-natal	
2 a 6	15% (15)
7 a 9	37% (37)
10 ou mais	34% (34)
Não soube informar	14% (14)
Presença de comorbidade	
Hipertensão	26% (26)
Diabetes gestacional	18% (18)
Outras	7% (7)
Não	52% (52)
Intercorrência gestacional	
Hipertensão	32% (32)
Anemia	28% (28)
Infecção urinária	43% (43)
Pré-eclâmpsia	7% (7)

Tabela 1 - Dados do histórico obstétrico atual nas participantes do estudo (n=100)
(conclusão)

Característica	Frequência % (n)
Descolamento prematuro de placenta	1% (1)
Hemorragias	4% (4)
Trombofilia	1% (1)
Sífilis	1% (1)
Não	17% (17)
Não informou	7% (7)
Intercorrência durante o parto	
Hemorragia	2% (2)
Aumento da PA	1% (1)
Sofrimento fetal	1% (1)
Não	96% (96)
Acompanhamento fisioterapêutico no trabalho de parto e parto	
Sim	14% (14)
Não	86% (86)
Se sim, sentiu algum benefício?	
Sim, alívio das dores	28,6% (4)
Sim, acelerou o parto	42,8% (6)
Sim, acalmou e sentiu-se mais segura	14,3% (2)
Não respondeu	14,3% (2)

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Na Tabela 2, são apresentados dados detalhados sobre o trabalho de parto e parto atuais das participantes do estudo, destacando variáveis relevantes na compreensão do contexto em que essas gestantes foram inseridas.

Tabela 2 - Dados sobre o trabalho de parto e parto atuais das participantes do estudo (n=100).

Pergunta	Frequência % (n)
Recebeu orientações no trabalho de parto e parto? Se sim, de quem?	
Sim, do médico (a)	26% (26)
Sim, do enfermeiro (a)	25% (25)
Sim, do médico(a) e enfermeiro(a)	8% (8)

Tabela 2 - Dados sobre o trabalho de parto e parto atuais das participantes do estudo (n=100).

(continuação)	
Pergunta	Frequência % (n)
Sim, do médico(a), enfermeiro(a), doula	1% (1)
Sim, do fisioterapeuta	1% (1)
Não	39% (39)
Quais informações recorda ter recebido no pré-natal?	
Informações gerais sobre gestação e parto	32% (32)
Informações sobre mobilidade física e exercícios pélvicos	6% (6)
Informações sobre amamentação	5% (5)
Não lembra	34% (34)
Não recebeu	32% (32)
Possuía dúvidas sobre o que iria acontecer durante o trabalho de parto? Quais?	
Via de parto	12% (12)
Intercorrências	5% (5)
Sentimentos de medo e dor	12% (12)
Momento certo de procurar a maternidade	1% (1)
Inseguranças a respeito do puerpério	1% (1)
Dúvidas a respeito de laqueadura	2% (2)
Dúvidas a respeito do ambiente	1% (1)
Dúvidas sobre a realização do toque	1% (1)
Sim, porém não soube relatar	1% (1)
Não se aplica	67% (67)
Tinha conhecimento sobre os benefícios da fisioterapia na gestação, trabalho de parto e parto?	
Sim	45% (45)
Não	55% (55)
Classificação da dor (0 a 10)	
0	28% (28)
4	2% (2)
5	5% (5)
6	1% (1)
7	7% (7)
8	11% (11)
9	4% (4)
10	42% (42)

Tabela 2 - Dados sobre o trabalho de parto e parto atuais das participantes do estudo (n=100).

Pergunta	Frequência % (n)
(continuação)	
Recebeu explicações do(a) fisioterapeuta sobre as etapas e sobre o que aconteceria?	
Sim	9% (9)
Não	7% (7)
Não se aplica, parto domiciliar	1% (1)
Não tinha fisioterapeuta	83% (83)
A atuação do fisioterapeuta auxiliou na redução da dor?	
Sim	12% (12)
Não	4% (4)
Não soube responder	1% (1)
Não recebeu assistência da fisioterapia	83% (83)
Como se sentiu após o atendimento da fisioterapia?	
Fiquei mais ansiosa	2% (2)
Reduziu meus medos	3% (3)
Muito bem	3% (3)
Reduziu as dores	4% (4)
Confiante	2% (2)
Segura	2% (2)
Não soube responder	1% (1)
Não recebeu assistência da fisioterapia	83% (83)
Durante o parto, o(a) fisioterapeuta esteve ao seu lado? Se sim, fez alguma manobra?	
Não	51% (51)
Não tinha fisioterapeuta	33% (33)
Não se aplica, parto domiciliar	1% (1)
Não respondeu	2% (2)
Sim, porém não fez manobras	2% (2)
Sim e realizou orientações	11% (11)
Houve alguma conduta realizado pelo(a) fisioterapeuta que você mais gostou?	
Não	31,2% (5)
Não respondeu	6,3% (1)
Sim, massagem	25% (4)

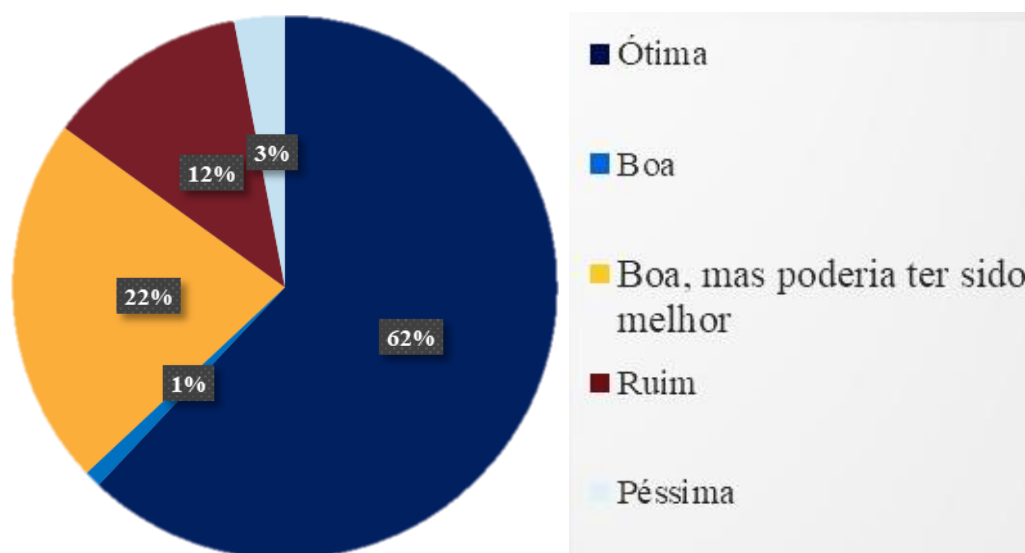
Tabela 2 - Dados sobre o trabalho de parto e parto atuais das participantes do estudo (n=100).

Pergunta	Frequência % (n)
Sim, acolhimento/abraço	6,3% (1)
Sim, exercícios respiratórios	12,5% (2)
Sim, ausculta do bebê	6,3% (1)
Sim, mobilização na bola suíça	12,5% (2)
A atuação do(a) fisioterapeuta impactou de forma positiva no seu parto?	
Sim	82,4% (14)
Não	5,8% (1)
Não respondeu	11,8% (2)
Você sabe quais os benefícios da fisioterapia durante o trabalho de parto e parto?	
Sim	21% (21)
Não	79% (79)
Praticou exercícios físicos durante a gestação? Se sim, qual(is)?	
Não	61% (61)
Sim, caminhada	34% (34)
Sim, Pilates	2% (2)
Sim, academia	2% (2)
Sim, dança	2% (2)
Sim, alongamentos e agachamento em casa	2% (2)
Você sabia que a fisioterapia realiza exercícios para fortalecer o assoalho pélvico?	
Sim	50% (50)
Não	50% (50)
Comparação com partos anteriores	
1º parto	10% (10)
O parto foi melhor (não soube explicar)	1% (1)
Aliviou a dor e acalmou	1% (1)
Muito bom	1% (1)
Boa experiência	1% (1)
Não respondeu	86% (86)
Indicaria a fisioterapia pélvica durante o trabalho de parto e parto?	
Sim	16% (16)
Não respondeu	84% (84)

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

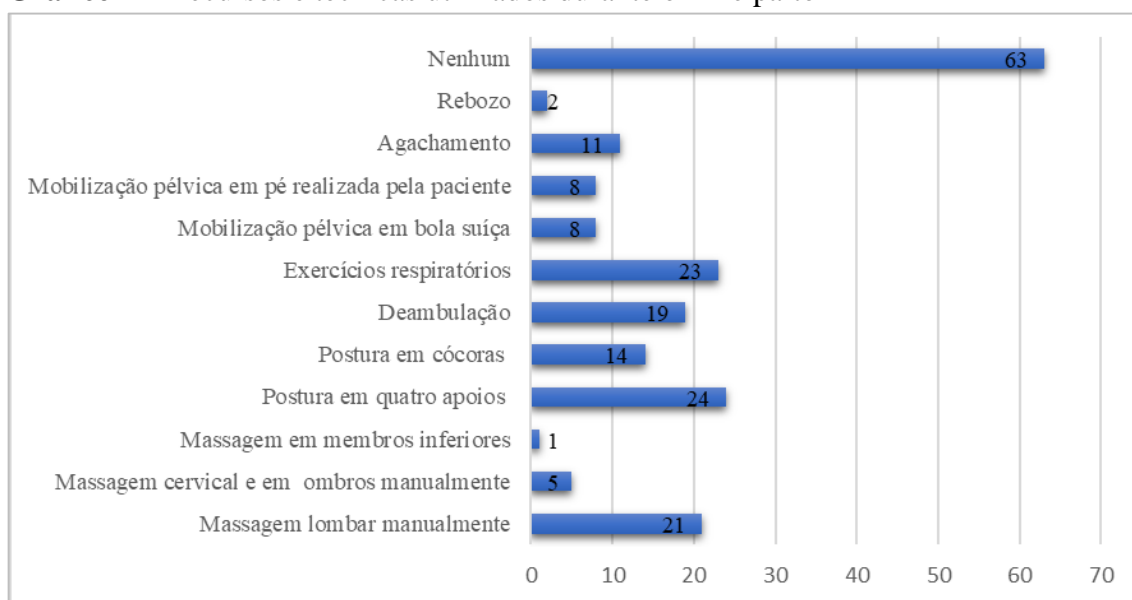
O gráfico 1, abaixo, mostra como foi a experiência no TP e parto das participantes. A maior parte das participantes relatou que sua experiência no TP foi ótima ou boa, indicando uma percepção positiva em mais da metade dos casos. No entanto, uma parcela pequena classificou a experiência como ruim e outra pequena taxa como péssima, o que evidencia que uma parcela significativa enfrentou dificuldades durante o parto.

Gráfico 1 – Experiência no TP e parto



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

O gráfico 2 mostra a análise feita sobre a utilização de recursos e técnicas de fisioterapia durante o trabalho de parto e a percepção das parturientes sobre essas práticas. Os dados mostraram que a postura em quatro apoios foi a técnica mais utilizada, seguida por exercícios respiratórios e massagem lombar de forma manual. Já outras técnicas, como massagem cervical e em ombros de forma manual e massagem em membros inferiores, foram menos frequentes.

Gráfico 2 – Recursos e técnicas utilizados durante o TP e parto

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

4 DISCUSSÃO

Conforme as participantes desse estudo apontaram, a atuação do fisioterapeuta possui um papel importante no processo de TP e parto. Semelhante ao estudo de Bavaresco et al., (2009) - o qual afirma que a assistência fisioterapêutica contribui para proporcionar à parturiente bem-estar físico, redução das percepções dolorosas, aumento da confiança, redução do medo e da ansiedade, e maior consciência do processo parturitivo - elas relataram aceleração do parto, alívio das dores e aumento da calma e sensação de segurança como benefícios mais percebidos.

No estudo de Borba et al., (2021) os itens mais relatados para a redução do quadro algico foram banho quente, massagem e utilização de bola suíça. Esses dados assemelham-se aos achados deste trabalho, no qual as participantes citaram preferência pela massagem, mobilização na bola suíça e exercícios respiratórios.

Nesse estudo foi realizada uma análise da associação entre o tipo de parto atual e o acompanhamento da fisioterapia durante o TP e parto. Através do teste do qui-quadrado, verificou-se que houve associação significativa entre a assistência da fisioterapia durante o TP e parto e o tipo de parto ($p=0,01$), demonstrando que as mulheres que receberam assistência da fisioterapia fizeram mais partos vaginais, enquanto as que não receberam tiveram mais partos cesárea. Esse importante dado se assemelha aos resultados de uma pesquisa realizada por Soares et al., (2020) em maternidades na cidade de João Pessoa – PB, apontando que quase 85% das mulheres que passaram por atendimento fisioterapêutico, tiveram partos vaginais.

Durante as entrevistas com as puérperas, muitas relataram ter recebido técnicas de fisioterapia orientadas por outros profissionais que não o fisioterapeuta, como também por pessoas de sua família. Dentre esses, elas citaram enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, doulas e familiares, como marido e sogra. As classes profissionais que mais se destacaram foram a equipe de enfermagem e a equipe médica.

A fisioterapia é uma área da saúde que exige formação específica e profunda compreensão das funções biomecânicas e fisiológicas do corpo humano. Quando profissionais sem essa formação específica realizam intervenções fisioterapêuticas, há um risco elevado de práticas inadequadas, que podem resultar em lesões ou retardar a recuperação da puérpera.

O cuidado puerperal é naturalmente multidisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, doulas e outros profissionais de saúde. Cada um desses profissionais traz uma contribuição única e valiosa para o cuidado integral da puérpera. No entanto, é

fundamental que cada profissional contribua com sua expertise específica dentro da equipe de saúde.

Os resultados desse estudo também revelaram uma alta taxa de cesáreas (60%) entre as participantes, o que está acima da média recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que sugere que a taxa de cesáreas não deve ultrapassar 15% dos nascimentos em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde (OMS, 1996). Isso pode refletir uma tendência crescente de preferências médicas ou maternas por cesáreas, o que merece uma análise mais profunda para entender os fatores subjacentes a essa escolha.

Foi observado nesse estudo que a maioria das mulheres não praticou exercícios físicos durante a gestação. Esse fato pode estar relacionado ao alto número de cesáreas, tendo em vista que o exercício físico parece influenciar na incidência de partos vaginais, assim como apontou o estudo de Silveira e Mattos no qual mulheres que realizaram um programa de exercício durante a gestação teve influência sobre a via de parto, que se mostrou positiva em relação ao parto vaginal.

5 CONCLUSÃO

Os resultados do estudo permitem concluir que a massagem, a mobilização na bola suíça e os exercícios respiratórios foram os recursos de maior preferência pelas puérperas no que diz respeito ao alívio da dor. Além disso, conclui-se também que a postura em quatro apoios foi a técnica mais utilizada, seguida por exercícios respiratórios e massagem lombar de forma manual. Ademais, a atuação do fisioterapeuta possui um papel importante no processo de TP e parto no que diz respeito ao alívio das dores, aceleração do parto e suporte emocional à parturiente. Por fim, evidenciamos a importância e necessidade de maior número de fisioterapeutas atuando no TP e parto, tendo em vista que essa pesquisa apontou também relação direta entre mulheres que receberam assistência da fisioterapia e desfecho de parto vaginal, contribuindo, dessa forma para a redução da realização de cesáreas.

REFERÊNCIAS

- ASLAN, P. I. V. E. Emotional freedom techniques and breathing awareness to reduce childbirth fear: A randomized controlled study. **Elsevier**, Istambul Turquia, v. 35, n. 1, p. 224-231, mai./2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31003663/>. Acesso em: 22 mai. 2023.
- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Taxa de parto cesáreo**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qualificacao_saude_sup/pdf/Atenc_saude2fase.pdf. Acesso em: 2 jun. 2024.
- BORBA, E. O.; AMARANTE, M. V.; LISBOA, D. D'A. J. Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto. **Rev. Fisioterapia e Pesquisa**. v. 1, n. 1, p. 324-330, set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/pWvNrWw9mSnLQ8Wsgsd7zGR/>. Acesso em: 23 mai. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- DIAS, G. Z. B. R. S. O. D. S. B. A. J. H. S. M. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente: The physiotherapist as a professional to assist pregnant women. **Ciência & Saúde Coletiva**, Campinas, v. 16, n. 7, p. 3259-3266, jul./2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kfHngdBpNFz7JXNF4fvzdLt/?lang=pt>. Acesso em: 3 jun. 2024.
- LIAO, J. B. D; BUHIMSCHI, C. S. D; NORWITZ, E. R. D. Normal Labor: Mechanism and Duration. **Obstetrics and Gynecology Clinics of North America**, EUA, v. 32, n. 2, p. 145-164, jun./2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15899352>. Acesso em: 23 mai. 2024.
- NETO, F. S. D. S; SILVA, J. L. D; PONTES, J. D. D. M. I. E. D. A. Satisfação de mulheres atendidas pelo serviço de fisioterapia durante o trabalho de parto: Satisfaction of women attended by the physiotherapy service during labor. **Research, Society and Development**, João Pessoa - PB, v. 9, n. 7, p. 1-15, jun./2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4801>. Acesso em: 2 jun. 2024.
- ROZAS, A. D. A; WEY, J. M. P; NOVO, J. L. V. G. Estudo do trabalho de parto (períodos de dilatação, expulsão, dequitação e de greenberg) em pacientes obesas no conjunto hospitalar de sorocaba: aspectos maternos, fetais e perinatais: Study of labour (dilation, expulsion, dequitation and greenberg periods) in obese patients at the conjunto hospitalar de sorocaba: maternal, fetal and perinatal aspects. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 9-16, nov./2010. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br>. Acesso em: 4 jun. 2023.
- SEGRE, L. C. D. S. C. A. D. M. Exercício físico durante a gestação e sua influência no tipo de parto: Physical exercise during pregnancy and its influence in the type of birth. **Einstein**, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 410-414, jan./2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/zzNwLbGvVHFnsBjzWxhkWGR/?lang=pt#ModalTutors.> Acesso em: 3 jun. 2024.

SINGATA-MADLIKI, G. H. M. The second stage of labor. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology**, Botswana, v. 87, p. 2-12, dez./2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32360366/>>. Acesso em: 9 mai. 2023

SOUSA, J. B. de.; SILVA, A. P. V. da .; ALENCAR, I. Recursos fisioterapêuticos no manejo da dor durante o trabalho de parto: uma revisão da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 12, p. e486101220610, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i12.20610. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20610>>. Acesso em: 24 mai. 2024.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO



FORMULÁRIO DE PESQUISA

IDENTIFICAÇÃO

DATA: ___/___/___ Nº _____ Idade: ___ Estado civil: () Solteira () Casada
 () União estável () Viúva
 Escolaridade: () fundamental incompleto () fundamental completo () médio incompleto
 () médio completo () superior incompleto () superior completo

HISTÓRICO OBSTÉTRICO ANTERIOR

Nº de gestações: () 0 () 1 () 2 () 3 ou mais
 Nº de abortos: () 0 () 1 () 2 () 3 ou mais
 Nº de partos: () 0 () 1 () 2 () 3 ou mais
 Tipo de partos anteriores: () Vaginal – Quantos _____ () Cesárea – Quantos _____
 Realizou o pré-natal? () Sim, nº de consultas _____ () Não
 Apresentou comorbidades? () Sim () Não
 Se sim, qual/quais? _____
 Intercorrência gestacional? () Hipertensão gestacional () Anemia () Infecção urinária
 () Hemorragias () Hiperemese () Eclâmpsia () Pré-eclâmpsia () DPP
 Durante o parto: _____
 Teve acompanhamento fisioterapêutico no pré-natal? () Sim () Não
 Teve acompanhamento fisioterapêutico durante o trabalho de parto e parto? () Sim () Não
 Se sim, você sentiu algum benefício? _____
 Se foi parto cesárea, houve assistência fisioterapêutica, você sentiu algum benefício? _____

HISTÓRICO OBSTÉTRICO ATUAL

Tipo de parto: () Vaginal () Cesárea
 Realizou o pré-natal? () Sim, nº de consultas _____ () Não
 Apresentou comorbidades? () Sim () Não
 Se sim, qual/quais? _____
 Intercorrência gestacional? () Hipertensão gestacional () Anemia () Infecção urinária
 () Hemorragias () Hiperemese () Eclâmpsia () Pré-eclâmpsia () DPP
 Durante o parto: _____
 Teve acompanhamento fisioterapêutico no pré-natal? () Sim () Não
 Teve acompanhamento fisioterapêutico durante o trabalho de parto e parto? () Sim () Não
 Se sim, você sentiu algum benefício? _____
 Se foi parto cesárea, houve assistência fisioterapêutica, você sentiu algum benefício? _____

DADOS DO TRABALHO DE PARTO E PARTO

Durante o acompanhamento do pré-natal, você foi orientada quanto ao trabalho de parto e parto? () Sim, pelo médico () Sim, pela enfermeira () Sim, pelo fisioterapeuta
 () Sim, por outros profissionais _____ () Não
 Quais informações você recorda ter recebido durante o pré-natal?

Você possuía dúvidas sobre o que iria acontecer durante o trabalho de parto e parto?
 () Sim, quais () Não _____
 Você tinha conhecimento que a fisioterapia poderia te ajudar durante a gestação, trabalho de parto e parto? () Sim () Não

Como você classifica a experiência do seu trabalho de parto e parto?

- () Ótima, atendeu as minhas expectativas
 () Boa, mas poderia ter sido melhor. Em que? _____
 () Ruim, porquê: _____
 () Péssima, porquê: _____

Em uma escala de zero a dez, onde zero é a menor e dez a maior dor, em quanto você classifica a dor que sentiu durante o trabalho de parto? _____

O fisioterapeuta explicou as etapas e o que aconteceria durante aquele momento do trabalho de parto e parto? () Sim – o que? _____
 () Não recordo () Não

Durante o seu trabalho de parto, quais foram às técnicas e recursos que o fisioterapeuta aplicou?

Massagem: () Região lombar () Região sacral () Região cervical e ombros

() Massagens em MMII **De forma:** () Manual () Bola cravo

Mobilização pélvica: () Manual () Em bola suíça () Em pé, realizados por você

Eletroestimulação: () Lombar () Sacral () M.trapézio

() **Exercícios respiratórios** () **Deambulação** () **Agachamentos** () **Postura em cócoras** () **Postura em 4 apoios** () **Rebozo** () **Acupuntura** () **Outro** _____

Você considera que a atuação do fisioterapeuta auxiliou na redução da dor? () Não

() Sim, de que maneira: _____

Como você se sentiu após o atendimento do fisioterapeuta? () Muito bem () Segura

() Confiante () Reduziu meus medos () Reduziu a ansiedade () Reduziu a dor

() insegura () não me senti bem () fiquei mais ansiosa () aumentou meu medo

Durante o parto, o fisioterapeuta esteve ao seu lado? Se sim, ele fez alguma manobra ou orientação? () Sim, qual: _____ () Não

Teve alguma conduta que o fisioterapeuta realizou que você mais gostou? () Não () Sim, qual: _____ porquê: _____

Você considera que a atuação do fisioterapeuta impactou de forma positiva no seu parto?

() Sim, porquê _____ () Não

Você sabe quais os benefícios da fisioterapia durante o trabalho de parto e parto?

() Sim () Não

Praticou exercícios físicos durante a gestação? () Não () Sim, qual/quais: _____

Você sabia que a fisioterapia realiza exercícios para fortalecer a musculatura do assoalho pélvico e que esses exercícios podem prevenir ou tratar complicações e sequelas no pós-parto?

() Sim () Não

Comparando com partos anteriores em que não houve a presença do fisioterapeuta, como você descreveria a experiência de ter um fisioterapeuta auxiliando no trabalho de parto e parto?

Você indicaria a fisioterapia pélvica durante o trabalho de parto e parto? () Sim () Não