

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO
CURSO FISIOTERAPIA**

JANARIA MACEDO ARAGÃO

**O NÍVEL DE CONHECIMENTO DE MULHERES GRÁVIDAS SOBRE A
FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER**

São Luís

2023

JANARIA MACEDO ARAGÃO

**O NÍVEL DE CONHECIMENTO DE MULHERES GRÁVIDAS SOBRE A
FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER**

Monografia apresentada ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Esp. Janice Regina Moreira Bastos

São Luís

2023

Aragão, Janaria Macedo

O nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre a fisioterapia na saúde da mulher. / Janaria Macedo Aragão. __ São Luís, 2023.

43 f.

Orientadora: Prof. Esp. Janice Regina Moreira Bastos.

Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Curso de Fisioterapia –

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco –

UNDB, 2023.

1. Assoalho pélvico. 2. Gestação. 3. Fisioterapia. I. Título.

CDU 615.8:618.2-055.2

JANARIA MACEDO ARAGÃO

**O NÍVEL DE CONHECIMENTO DE MULHERES GRÁVIDAS SOBRE A
FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER**

Monografia apresentada ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: 19/06/2023

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Esp. Janice Regina Moreira Bastos (Orientadora)

Especialista em Pneumofuncional pela Universidade de Brasília — UnB (2005)
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Me. Igor Lustosa Dias

Mestrado em Meio Ambiente pela Universidade Ceuma, UNICEUMA, Brasil. (2022)
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Esp. Ana Karina Arruda Abdala Soares

Especialização em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências.
Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês, HSL, Brasil. (2020)
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Dedico aos meus pais pelo dom da vida, pelos ensinamentos e educação, para que eu sempre seguisse pelos caminhos do bem, e perseverasse para conseguir chegar ao meu objetivo.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, digno de toda honra e toda glória, pela sua fidelidade, por me dar sabedoria, discernimento e muita força, me proporcionando e concedendo essa grande vitória.

Aos meus pais e irmã por sempre estarem presentes em minha vida, por todo incentivo, irmandade e cautela que sempre tiveram comigo, obrigada por acreditarem em mim, essa conquista é nossa! Amo vocês.

A minha tia Antônia por todo amor e confiança prestada a mim, obrigada por todo acolhimento e carinho que tem por mim.

A minha orientadora Janice Bastos, que me deu todo suporte necessário para que esse trabalho tivesse continuidade, me incentivando sempre a buscar o conhecimento, pois sem sua dedicação esse trabalho seria muito mais difícil de concluir. E, aos demais professores por contribuírem positivamente na construção do meu conhecimento e amadurecimento, tanto pessoal, quanto profissional humanizado. Muito obrigada a cada um de vocês.

Muito obrigada a cada um que contribuiu de forma direta ou indiretamente para realização desse sonho, que acreditou e confiou em mim, sem vocês não seria possível. Serei eternamente grata!

“O grande milagre da vida está bem em suas mãos, na sua capacidade de desbravar o que a maioria considera inatingível.”

(DUMMER, 2015)

RESUMO

A gravidez é um processo fisiológico natural compreendido pela sequência de adaptações ocorrida no corpo da mulher, envolvendo alguns ajustes fisiológicos, caracterizados pelo aumento de hormônios e mudanças na biomecânica. Essas diversas mudanças podem causar dores e desconfortos que, por sua vez, podem ser prevenidas ou tratadas pela fisioterapia. As gestantes com conhecimento e acesso à fisioterapia durante a rotina de cuidados pré-natais, podem se beneficiar dos efeitos positivos da conduta aplicada, garantindo uma gestação mais confortável e saudável. O objetivo principal da presente pesquisa consistiu em analisar o nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre a fisioterapia durante a gestação. O estudo é do tipo exploratório, transversal, quali-quantitativo e teve como cenário uma unidade de saúde de São Luís — Maranhão, com amostra de 30 gestantes cadastradas no centro de saúde, selecionadas por conveniência. Foi identificado um baixo nível de conhecimento das gestantes em relação à fisioterapia durante a gravidez e no trabalho de parto. Portanto, para garantir que as mulheres grávidas tenham o conhecimento necessário sobre a fisioterapia na saúde da mulher, é essencial que os profissionais, forneçam informações claras e acessíveis. Isso pode incluir orientações sobre os benefícios da fisioterapia durante a gravidez, as técnicas utilizadas que contribui para minimizar lesões no assoalho pélvico. Desta forma será possível reduzir a prevalência das disfunções do assoalho pélvico relacionadas à gravidez e minimizar o impacto negativo na qualidade de vida dessas mulheres e os custos financeiros com a saúde.

Palavras-chave: Assoalho pélvico, Gestação, Fisioterapia.

ABSTRACT

Pregnancy is a natural physiological process understood by the sequence of adaptations that occur in the woman's body, involving some physiological adjustments, characterized by the increase of hormones and changes in biomechanics. These various changes can cause pain and discomfort which, in turn, can be prevented or treated by physical therapy. Pregnant women who have knowledge and access to physiotherapy during routine prenatal care can benefit from the positive effects of the applied approach, ensuring a more comfortable and healthy pregnancy. The main objective of this research was to analyze the level of knowledge of pregnant women about physiotherapy during pregnancy. The study is exploratory, cross-sectional, quali-quantitative and had as its setting a health unit in São Luís - Maranhão, with a sample of 31 pregnant women registered at the health center, selected by convenience. A low level of knowledge of pregnant women regarding physical therapy during pregnancy and labor was identified. Therefore, to ensure that pregnant women have the necessary knowledge about physiotherapy in women's health, it is essential that professionals provide clear and accessible information. This may include guidance on the benefits of physical therapy during pregnancy, the techniques used that help minimize pelvic floor injuries. In this way, it will be possible to reduce the prevalence of pelvic floor disorders related to pregnancy and minimize the negative impact on the quality of life of these women and the financial cost of health.

Keywords: Pelvic floor, Pregnancy, Physiotherapy.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** – Vista sagital dos órgãos da cavidade pélvica feminina.....16
- Figura 2** – Alterações posturais na mulher gestante..... 27

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Perfil gestacional da amostra.....	26
Gráfico 2 – Análise da presença de dor nas gestantes.....	28
Gráfico 3 – Análise do contato das gestantes com a fisioterapia.....	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico da amostra.....	25
Tabela 2 – Análise da presença de dor nas gestantes.....	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFFITO	Conselhos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
EVA	Escala Visual Analógica.
MAP	Musculatura do Assoalho Pélvico
MMII	Membros Inferiores
MMSS	Membros Superiores
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNDB	Centro Universitário Dom Bosco

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 Anatomia	16
2.1.1 Gestação.....	17
2.2 Parto e Puerpério	18
2.2.1 A fisioterapia na gestação	19
3 OBJETIVOS	22
3.1 Geral.....	22
3.2 Específicos	22
4 METODOLOGIA	23
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICES	34
APÊNDICE A – Artigo Científico	34
APÊNDICE B –Cartas explicativo sobre o questionário	53
APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	54
ANEXOS	57
ANEXO 1 –Aprovação do CEP	57
ANEXO 2 – Carta de Anuência	58
ANEXO 3 – Questionário	59

1 INTRODUÇÃO

Embora muitas gestantes possam estar cientes da importância de cuidar da saúde durante a gravidez, nem todas têm conhecimento específico sobre o papel da fisioterapia nesse contexto. Algumas associam a fisioterapia apenas a lesões esportivas ou reabilitação pós-operatória. No entanto, é crucial que as mulheres grávidas compreendam que a fisioterapia também desempenha um papel vital na promoção da saúde e no tratamento de condições relacionadas à saúde da mulher durante a gravidez. Para Silva, Resplandes e Silva (2021), a fisioterapia pode ajudar a prevenir e tratar dores lombares e pélvicas, melhorar a postura, fortalecer a musculatura do assoalho pélvico e até mesmo prevenir complicações durante o parto. Além disso, a fisioterapia também pode contribuir para um processo de recuperação mais eficiente após o parto, prevenindo incontinências urinárias e diminuindo a diástase abdominal, por exemplo. As gestantes com conhecimento e acesso à fisioterapia durante a rotina de cuidados pré-natais, podem se beneficiar dos efeitos positivos da conduta aplicada (MADUENHO *et al.*, 2022).

Feitosa (2020) afirma que, durante o período gestacional, a mulher passa por diversas mudanças. No sistema endócrino há liberação de hormônios devido à presença do feto, causando um aumento gradativo do volume uterino e abdominal, gerando uma sobrecarga ao assoalho pélvico. A distensão das fibras musculares pode favorecer o aparecimento de estrias, diástase no reto abdominal, incontinência urinária, mudanças no padrão respiratório, entre outros.

Para diminuir os efeitos fisiológicos da gestação, a partir do segundo trimestre, podem ser realizados inúmeros exercícios que promovam a melhora da resistência corporal e, assim, possam prevenir disfunções por meio de exercícios respiratórios, de alongamento, relaxamento e fortalecimento (NAGAMINE *et al.*, 2021). Os Músculos do Assoalho Pélvico (MAP), normalmente são os mais comprometidos em virtude do aumento do peso e do parto. Assim, a fisioterapia pode ser muito eficaz para tratar os impactos causados nas gestações, orientando no fortalecimento do abdômen e períneo (região entre a vagina e o ânus), e garantindo uma gestação mais confortável e saudável (KEIL *et al.*, 2022).

Mulheres, com conhecimento do papel da fisioterapia na gravidez, podem se beneficiar ao incluir exercícios em sua rotina de cuidados pré-natais, facilitando por sua vez um parto mais fisiológico, prevenindo disfunções e proporcionando uma recuperação pós-parto mais rápida e eficiente (NASCIMENTO, 2021). Visando conhecimento e informação sobre a

fisioterapia durante a gestação, pergunta-se: qual o nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre o papel da fisioterapia na saúde da mulher?

A pesquisa planeja avaliar o nível de conhecimento de mulheres grávidas a respeito da atuação fisioterapêutica durante a gravidez. Enumerando as alterações musculoesquelética ocorridas na gestação, traçando um perfil sociodemográfico de gestantes da atenção básica e descrevendo os resultados obtidos sobre o nível de conhecimento das mulheres grávidas sobre a fisioterapia na gestação.

Esse tema foi escolhido pela necessidade de melhor compreensão e acesso das gestantes ao profissional da fisioterapia especialista em saúde da mulher, buscando divulgar os benefícios e pela afinidade da pesquisadora com a área.

A pesquisa foi delineada como um estudo observacional, transversal, qualitativo. Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), lotado no Centro Universitário Dom Bosco (UNDB) sob número do parecer 5.978.099. A coleta de dados foi realizada no Centro de Saúde São Francisco em São Luís-MA, no período de abril e maio de 2023. A amostra foi constituída por 30 gestantes a partir do segundo trimestre de gestação, maiores de 18 anos e que participavam do grupo de acompanhamento pré-natal da unidade. Foram excluídas gestantes que já realizaram fisioterapia em gestação anteriores e que apresentam alguma deficiência cognitiva que limitasse o entendimento das perguntas presentes no questionário.

O presente trabalho foi dividido em seis subseções, iniciando com a presente introdução para apresentação do trabalho, logo em seguida, uma breve revisão da literatura com a descrição dos principais assuntos abordados no tema, que incluem: órgãos reprodutivos (ovários, útero e vagina), bem como outras partes do corpo (mama, sistema nervoso, trato urinário e intestinal); compreender as mudanças fisiológicas durante a gestação; parto e puerpério; e, discorrer a importância da fisioterapia durante o período gestacional. Em seguida, a metodologia explica como foi feita a pesquisa e onde foram coletados os dados., seguindo com a apresentação dos resultados, discussão dos principais pontos e finalizando com as considerações finais, descrevendo, de uma forma geral, a importância da pesquisa para a comunidade.

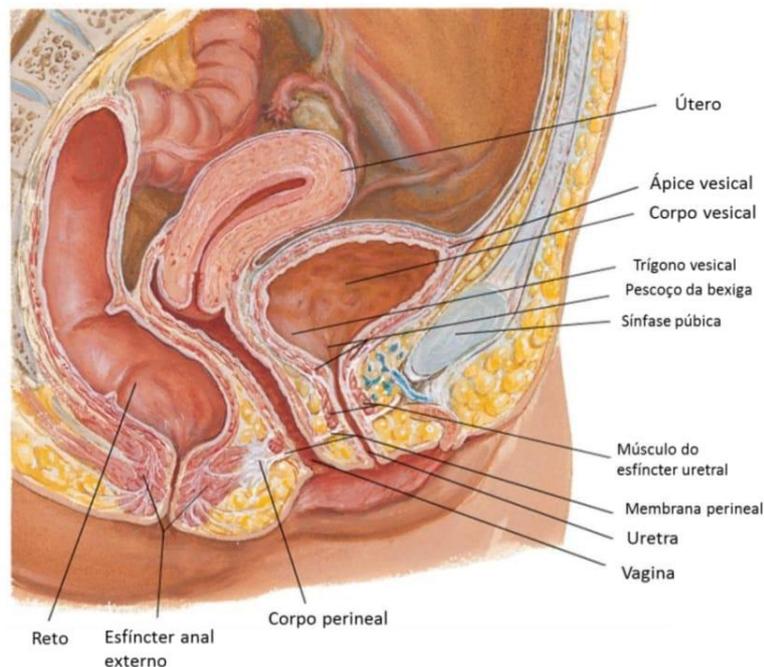
2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Anatomia

Buscando entender melhor as alterações fisiológicas que ocorrem no período gestacional, faz-se necessário entender a anatomia pélvica e as funções de cada estrutura presente. Segundo Bernardes (2011), a anatomia feminina é caracterizada por estruturas específicas que são exclusivas do sistema reprodutivo feminino que incluem: órgãos reprodutivos internos (ovários; trompas de Falópio; útero; colo do útero; vagina); e, órgãos reprodutivos externos (monte de Vênus; lábios maiores; lábios menores; clitóris; abertura uretral; abertura vaginal).

Na figura 1 abaixo, Silva (2012), apresenta a vista sagital dos órgãos da cavidade pélvica feminina. O autor descreve o útero como um órgão muscular em forma de pera, responsável pela gravidez e parto. Os ovários são responsáveis pela produção de ovos e hormônios, como o estrogênio e a progesterona, que regulam o ciclo menstrual. As tubas uterinas são responsáveis pelo transporte de ovos dos ovários até o útero.

Figura 1: Vista sagital dos órgãos da cavidade pélvica feminina



Fonte: Silva (2012)

Além dos órgãos reprodutivos, a anatomia feminina inclui outras estruturas importantes, como as mamas, que estão relacionadas à amamentação, e as estruturas pélvicas,

como ossos pélvicos, músculos e ligamentos, que fornecem suporte e estabilidade para os órgãos internos (CAVALCANTI, 2020).

Todas as estruturas citadas, sofrem alterações durante a gestação conforme descritos no item abaixo.

2.2 Gestação

De acordo com Silva e colegas (2021), a gestação é um processo fisiológico natural compreendida por umas sequências de adaptações durante as 40 semanas gestacional, ocorridas no corpo da mulher a partir da fecundação do espermatozoide e do óvulo, durante seu desenvolvimento, ocorrem transformações rápidas e profundas, exigindo da musculatura pélvica o funcionamento de órgãos maternos no limite de sua capacidade. Assim, o corpo da mulher sofre ajustes físicos, fisiológicos e emocionais direcionados à criação de um ambiente ideal para o crescimento do feto até o parto.

O primeiro trimestre é marcado com enjoos e mal-estar nas primeiras horas da manhã. A partir do terceiro trimestre as mudanças no corpo são mais significativas, pois o feto começa a dar seus primeiros sinais de presença. Nessa fase pode ocorrer aumento de varizes, devido ao volume da circulação sanguínea, e aparecimento da linha nigra no ventre. Após a 20ª semana, evidencia-se mudanças na postura da gestante decorrente do crescimento abdominal e das mamas, que provocam um deslocamento do tronco anteriormente, levando assim, a um aumento da lordose cervical e lombar, anteriorização da cabeça, anteversão pélvica, tensão dos músculos paravertebrais e sobrecarga nos membros inferiores (VALENCIANO; RODRIGUES, 2015).

À medida que a gestação avança, o peso do feto durante o crescimento, bem como o crescimento da região uterina e das mamas e o aumento do fluxo sanguíneo, favorece a retenção hídrica, que, por sua vez, irão influenciar diretamente no ganho de peso da gestante. Assim, o corpo da gestante sofre modificações em decorrência das alterações em órgãos e sistemas que, além da postura, envolvem: mudança no padrão respiratório, alterações cardíacas; mudanças no sistema endócrino urinário; além de outros, como o equilíbrio (SILVA *et al.*, 2021).

Com isso, nota-se a importância de cuidados especiais para prevenir a saúde e a qualidade de vida das gestantes durante essa fase. As etapas do parto, seguida pelo puerpério, também podem ser facilitadas com a inclusão da fisioterapia, como pode ser vista a seguir.

2.3 Parto e puerpério

Segundo dados recentes do Ministério da Saúde, a porcentagem de partos cesáreos no Brasil ainda é muito alta, com cerca de 84% de todos os partos realizados. Isso está bem acima da taxa recomendada de 15% estabelecida pela Organização Mundial de Saúde. Os principais motivos citados para esse alto índice são fatores como: comorbidade, percepção de segurança (associado ao procedimento), bem como a falta de acesso à informação e educação sobre os benefícios do parto normal (RODRIGUES, 2020).

Embora as cesáreas sejam altamente eficazes e muitas vezes salvam vidas, elas também estão associadas a riscos aumentados tanto para a mãe quanto para o bebê, como infecções e problemas respiratórios, e podem levar a internações hospitalares mais longas e custos de saúde mais altos (BALSELLS *et al.*, 2023).

Um dos principais fatores para cesáreas consiste na percepção de segurança e comorbidade associada, levando a muitas mulheres e profissionais de saúde acreditarem que as cesarianas são mais seguras e previsíveis do que os partos vaginais, oferecendo mais controle sobre o processo. Outro fator que contribui para o alto índice de cesarianas no Brasil é a falta de acesso à informação e educação sobre os benefícios do parto normal. Muitas mulheres não são informadas sobre os riscos e benefícios dos diferentes métodos de parto e podem não ter acesso ao apoio e aos recursos necessários para um parto vaginal bem-sucedido. Além disso, pode haver fatores culturais e sociais que contribuam para a preferência por cesarianas em vez de partos vaginais (SÁ *et al.*, 2022).

De acordo com Melo *et al.* (2021), o puerpério, também conhecido como período pós-parto, é um período de aproximadamente seis semanas após o parto, durante o qual o corpo da mãe passa por mudanças significativas. Algumas das principais alterações fisiológicas que ocorrem durante o puerpério incluem:

- a) Contração uterina: após o parto, o útero volta ao seu tamanho normal gradualmente por meio de contrações.
- b) Descarga vaginal: as mulheres podem ter alta vaginal, a qual é a eliminação de sangue, muco e tecido uterino do corpo. Isso é conhecido como loquiação.
- c) Alterações hormonais: durante o puerpério, os níveis de hormônios, como progesterona e estrogênio, diminuem significativamente. Isso pode causar alterações de humor.

- d) Amamentação: durante o puerpério, as mulheres produzem leite para alimentar seus bebês. Isso ocorre porque os hormônios prolactina e ocitocina são liberados, estimulando a produção de leite.
- e) Cicatrização: se a mãe tiver uma incisão durante o parto, como uma episiotomia ou cesariana, a área da incisão precisa cicatrizar.

Tanto a prevenção quanto o tratamento de complicações pós-parto podem ser realizados com a fisioterapia. Segundo Nagamine, Dantas e Silva (2021), exercícios de fortalecimento de assoalho pélvico podem ajudar a prevenir e tratar a incontinência urinária e fecal, bem como a prolapsos dos órgãos pélvicos (queda ou descida do útero, bexiga, reto). Já os exercícios respiratórios podem ajudar a prevenir e tratar complicações pulmonares causadas por uma redução da mobilidade geral durante o período pós-parto.

A fisioterapia pode ajudar também na recuperação pós-operatória após a cesariana ou episiotomia, no controle da dor, na redução de aderências (tecido de cicatrização que pode causar dor e/ou disfunção), no aumento da mobilidade e no fortalecimento dos músculos abdominais (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Para gestantes que desenvolvem dor lombar e/ou dor na região do quadril, a fisioterapia pode ajudar a aliviar a dor e aumentar a mobilidade. Além disso, o treinamento de equilíbrio pode auxiliar na prevenção de quedas em mulheres que estão propensas a desenvolver estase venosa (BURTI *et al.*, 2017).

É muito importante que as mulheres grávidas estejam cientes dos benefícios da fisioterapia durante a gestação, parto e puerpério, buscando tratamento e prevenção de possíveis disfunções. A seguir será descrito o papel da fisioterapia na saúde da mulher, focando na gestante.

2.4 A fisioterapia na gestação

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) em 2011, reconhece a especialidade da fisioterapia na saúde mulher, onde uma das atribuições desse profissional consiste em auxiliar e em minimizar os desconfortos causados na gestação, parto e puerpério.

Durante a gravidez, o corpo passa por diversas mudanças hormonais e físicas que podem causar dores e desconfortos, algumas das alterações musculoesqueléticas mais comuns durante a gestação incluem: dores lombares e pélvicas, edema (inchaço) nas pernas e pés, deslocamento do centro de gravidade, mudança na postura, fraqueza muscular e diminuição da

flexibilidade. A fisioterapia pode ser muito eficaz para tratar essas alterações e auxiliar as mulheres grávidas a terem uma gestação mais confortável e saudável (KEIL *et al.*, 2022).

Como o fisioterapeuta estuda o corpo humano e seus movimentos, ele é um profissional apto a atuar durante o pré-parto, ajudando a parturiente a se adaptar com sua nova condição, utilizando formas não farmacológicas para o alívio de dor, oferecendo um suporte físico e emocional, com orientação, a fim de promover um alto conhecimento de seu corpo e um parto seguro (SOUZA; LEÃO; ALMEIDA, 2018).

As principais técnicas, utilizadas pela fisioterapia, encontradas na literatura, consistem em: cinesioterapia, banhos quentes, exercícios respiratórios, caminhadas, exercícios com a bola suíça, massagem terapêutica entre outros exercícios (MAUTIDE, 2021)

A cinesioterapia na gestação é uma técnica fisioterapêutica para manter a saúde e o bem-estar da gestante durante todo o período de gravidez, pois visa prevenir e tratar dores causadas por alterações posturais, melhorar a mobilidade e a força muscular, além de ajudar a preparar o corpo da gestante para o momento do parto. A acupuntura e o treino de relaxamento associados a cinesioterapia ajudam a reduzir o estresse e a ansiedade, tão comuns durante o período gestacional. Assim, a cinesioterapia não é indicada apenas para gestantes com dores e desconfortos, mas também para aquelas que desejam manter a saúde e a qualidade de vida durante a gravidez, ao manter o corpo em movimento e equilibrado (DALVI *et al.*, 2016).

Barbieri e colaboradores (2013), apontam o banho quente como uma terapia de relaxamento para aliviar a dor e o desconforto durante o trabalho de parto. A água quente pode ajudar a acalmar os músculos e reduzir a tensão, promovendo relaxamento, redução do estresse e a da ansiedade durante o trabalho de parto.

De acordo com Nogueira e Santos (2018), exercícios durante a gestação tem o objetivo de fortalecer toda musculatura comprometida no processo, buscando manter os movimentos e equilíbrio corporal. Nos membros inferiores o trabalho é voltado para garantir a sustentação do peso e segurança na marcha. Já nos membros superiores o trabalho de fortalecimento visa garantir uma melhor sustentação das mamas, melhora na postura da gestante e diminuição das dores. Além disso, o trabalho da musculatura do assoalho pélvico, permite garantir um maior controle nessa região.

Outras intervenções realizadas pelo fisioterapeuta durante o período gestacional consistem nos exercícios que proporcionam reeducação da função respiratória, intestinal, fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico e melhora do sistema circulatório. No puerpério, esse profissional é responsável por orientar cuidados com as mamas e com a postura

assumidas durante o cuidado com o bebê, amenizando as queixas álgicas e melhorando a qualidade de vida destas mulheres (SILVA; MEJIA, 2013).

De acordo com Marques *et al* (2021), a atenção primária à saúde desempenha um papel crucial na saúde das gestantes, sendo um componente fundamental do cuidado pré-natal. A importância da atenção primária na saúde das gestantes inclui os seguintes aspectos: Acesso precoce aos cuidados pré-natais, monitoramento regular e acompanhamento, prevenção e detecção precoce de complicações, referência e coordenação de cuidados especializados, orientação e suporte educacional, apoio emocional e psicossocial. Em resumo, a atenção primária à saúde desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e no cuidado abrangente das gestantes.

De acordo com Souza, Leão e Almeida (2018), a atuação do fisioterapeuta durante o trabalho de parto proporciona às gestantes redução da percepção dolorosa, do medo e da ansiedade, aumentando a confiança, o bem-estar e maior compreensão sobre o processo de trabalho de parto e parto.

Diante do contexto exposto acima, está claro o papel da fisioterapia na atenção à gestante, constatando-se que este profissional é habilitado a realizar um atendimento qualificado, contribuindo positivamente na boa evolução e mostrando que, na área obstétrica, é imprescindível a presença do fisioterapeuta na equipe multiprofissional.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Avaliar o nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher.

3.2 Específicos

- a) Enumerar as alterações musculoesqueléticas ocorridas na gestação;
- b) Traçar um perfil sociodemográfico e gestacional da amostra de mulheres cadastradas no programa de pré-natal em um centro de saúde público de São Luís-MA;
- c) Analisar os resultados obtidos sobre o nível de conhecimento de gestantes sobre a fisioterapia na saúde da mulher.

4 METODOLOGIA

A pesquisa foi delineada como um estudo observacional, transversal, quali-quantitativo. Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) lotado no Centro Universitário Dom Bosco (UNDB) sob número do parecer 5.978.099 (ANEXO 1).

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde do São Francisco, localizado em São Luís — MA. A amostra foi constituída por 30 gestantes, cadastradas no programa de pré-natal da unidade.

Foram incluídas gestantes a partir do segundo trimestre de gestação, maiores de 18 anos, que participam do grupo de promoção à saúde da unidade.

Foram excluídas gestantes que já realizaram fisioterapia em gestação anteriores e que apresentam alguma deficiência cognitiva que limite o entendimento das perguntas presentes no questionário.

Inicialmente, a pesquisadora participou dos encontros prévios durante os grupos de orientação para gestantes do centro de saúde apresentando um cartaz autoexplicativo sobre o questionário (APÊNDICE 1). Em seguida, apresentou individualmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), (APÊNDICE 2) apresentando os objetivos, riscos e benefícios da presente pesquisa. Por último, foi disponibilizado o questionário para a coleta de dados (ANEXO 3). Para esse momento, foi ressaltado que se tratava de um convite, podendo a gestante, optar por sua participação ou não, bem como, foi um momento para esclarecer dúvidas que pudessem ser apontadas pelas gestantes no momento do convite.

O questionário utilizado para avaliação foi elaborado por Jaqueline Muttoni Zambiazzi em 2012, teve em vista identificar o perfil das participantes e avaliar o conhecimento acerca das alterações que impactam no sistema musculoesquelético no período gestacional e a importância da fisioterapia nesse período.

A análise de dados foi iniciada pela tabulação dos resultados obtidos no programa de Excel, que possibilitou a produção de gráficos, quadros e tabelas para facilitar a interpretação dos dados. Para análise do perfil sociodemográfico foi coletado dados como: idade, período gestacional, número e tipos de partos. As alterações musculoesqueléticas serão analisadas individualmente, através das alterações biomecânicas e presença de dor. E por fim, foram contabilizadas quantas gestantes conhecem o papel da fisioterapia na saúde da mulher, especificamente durante gestação.

Ressalta-se que, o pesquisador garantirá aos participantes a possibilidade destes desistirem da pesquisa e/ou não querer responder alguma questão, com receio de sofrer alguma

retaliação ou recriminação, fato este que não ocorrerá, visto que será garantido seus anonimatos no estudo em questão, pois seus questionários e relatos serão utilizados apenas para fins científicos, como publicação de artigos e/ou participação em eventos da mesma natureza, onde suas identidades serão sempre preservadas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo foi realizado com 31 gestantes, com idade superior a 18 anos, atendidas em uma unidade básica de saúde de São Luís-MA, que aceitaram participar da pesquisa. Foi excluída da pesquisa uma participante que não finalizou o preenchimento do questionário. Na tabela 1 abaixo, pode-se observar o perfil sociodemográfico da amostra.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico da amostra

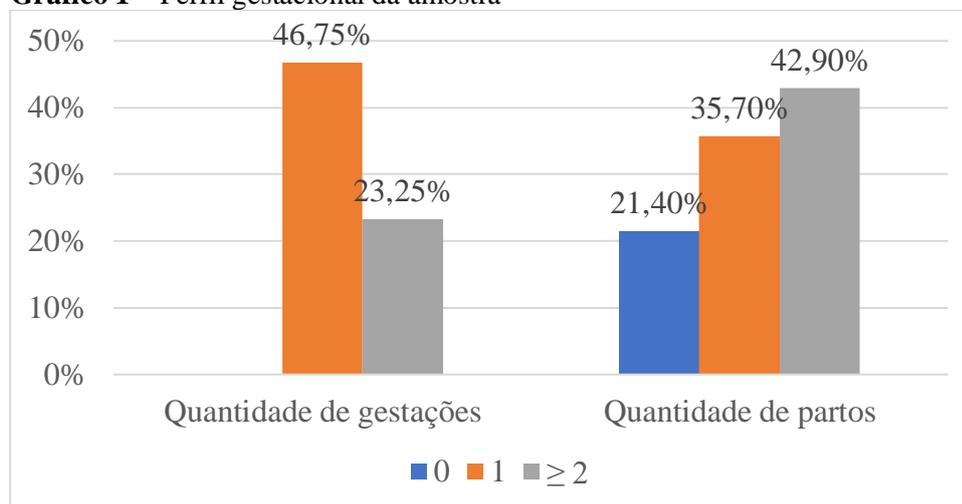
VARIÁVEIS	N = 30 (100%)
Idade (anos):	
Faixa etária de 18 a 22 anos.	5 (16,6%)
Faixa etária de 23 a 25 anos.	11(36,6%)
Faixa etária de 26 a 28 anos.	6 (20,0%)
Faixa etária de 29 a 32 anos.	4 (13,4%)
Faixa etária de 33 a 43 anos.	4 (13,4%)
Raça:	
Parda	20 (66,7%)
Preta	8 (26,7%)
Amarela	0 (0,0%)
Indígena	0 (0,0%)
Branca	2 (6,6%)
Profissão:	
Dona de casa	14 (46,6%)
Trabalha fora	16 (53,4%)
Idade gestacional atual:	
2º trimestre (da 13ª à 26ª semana)	18 (60,0%)
3º trimestre (da 27ª à 40ª semana)	12 (40,0%)
Pratica exercício:	
Sim	9 (30,0%)
Não	21 (70,0%)

Fonte: Próprio Autor (2023)

Os resultados mostram que 46,75% das mulheres que concordaram em participar da pesquisa apresentaram faixa etária de maior prevalência entre 23 a 25 anos (36,6%). Nossos resultados são similares aos de Fernandes, Santos e Barbosa (2019) que apontaram (53,25%) de gestantes na faixa etária de 20 a 29 anos cadastradas na unidade básica onde fora realizada a pesquisa. Isso pode ser decorrente a diversos fatores como mudança sociais e culturais que podem influenciar nas decisões reprodutivas das mulheres, essa faixa etária é frequentemente apontada como período em que as mulheres tendem a se sentir mais preparada para a maternidade.

Para análise do perfil gestacional da amostra identificou-se a quantidade de gestantes que estavam na primeira gestação e os tipos de partos realizados pelas multigestas, conforme gráfico 1 abaixo.

Gráfico 1 – Perfil gestacional da amostra



Fonte: Próprio Autor (2023)

O maior índice registrado na análise do perfil gestacional consistiu nas mulheres que estavam na 1ª gestação (46,75%), corroborando novamente com o estudo de Fernandes, Santos e Barbosa (2019), que mostrou que (53,25%) das gestantes participantes de seu estudo eram primíparas. Esse fator pode ser decorrente do local em que foram realizadas as pesquisas.

Buscando-se identificar a presença de dor iniciada no período gestacional, foi registrado que 27 gestantes (90,0%) apresentam dor que, por sua vez, se tornam mais intensa no período da tarde (44,4%), está presente em mais de 5 vezes por semana (40,7%) e a região lombar é a mais acometida (62,9%). A tabela 2 apresenta a análise da presença de dor nas gestantes.

Tabela 2 - Análise da presença de dor nas gestantes.

VARIÁVEIS	N (%)
Presença de DOR:	
Sim	27 (90,0%)
Não	03 (10,0%)
Período que a dor se torna mais intensa:	
	N = 27
Manhã	04 (14,8%)
Tarde	12 (44,4%)
Noite	0 (0,0%)
Mais de um turno	11 (40,8%)
Quantas vezes por semana sente dor:	
	N = 27
Até 3 vezes	9 (33,3%)
Entre 3 a 5 vezes.	7 (25,9%)

Mais de 5 vezes	11 (40,8%)
Em qual local você sente dor?	N = 27
Cervical	1 (3,7%)
Lombar	17 (63,0%)
MMSS	0 (0,0%)
MMII	1 (3,7%)
Região pubiana	7 (25,9%)
Região abdominal	0 (0,0%)
Mais de um local	1 (3,7%)

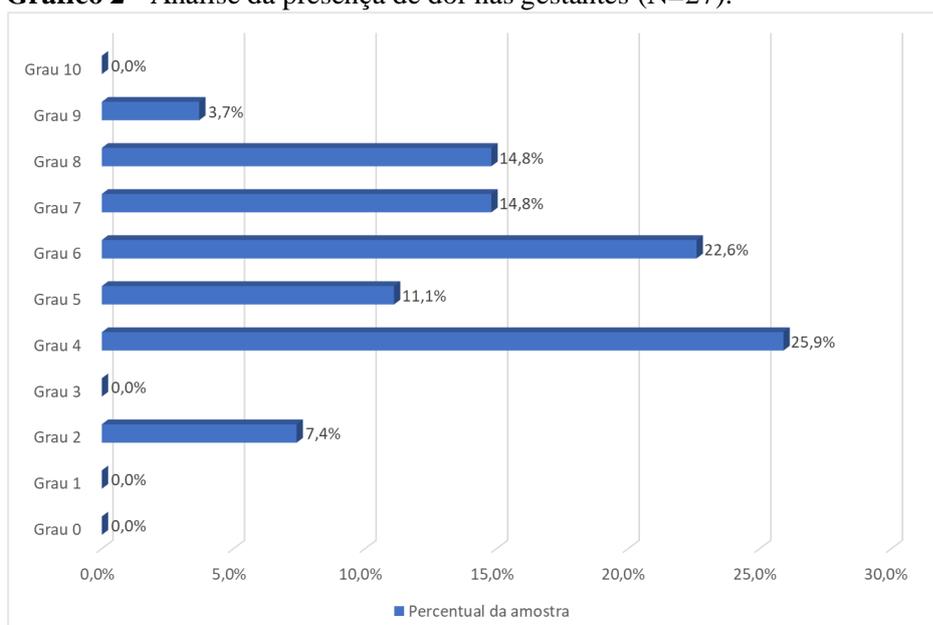
Fonte: Própria autora (2023).

Na presente pesquisa observou-se que a maioria das gestantes apresentou dor mais intensa no período da tarde e na região lombar, similar ao estudo de Brito e colaboradores (2014) que registrou a lombar (82,0%) como o segmento da coluna vertebral com maior índice de dor nas gestantes. Esse local de dor na gestação é decorrente do aumento do peso do útero que, por sua vez, causa uma hiperlordose.

Tendo mais prevalência no final da gestação com média de (50,9%), seguido, pelo segundo trimestre (31,1%) dessa forma, podemos constatar que a dor na região lombar é uma das queixas constantes entre as gestantes, como também, na região pubiana.

Para analisar o nível de dor durante a avaliação foi registrado o grau relatado da Escala Analógica Visual da Dor (gráfico 2).

Gráfico 2 - Análise da presença de dor nas gestantes (N=27).

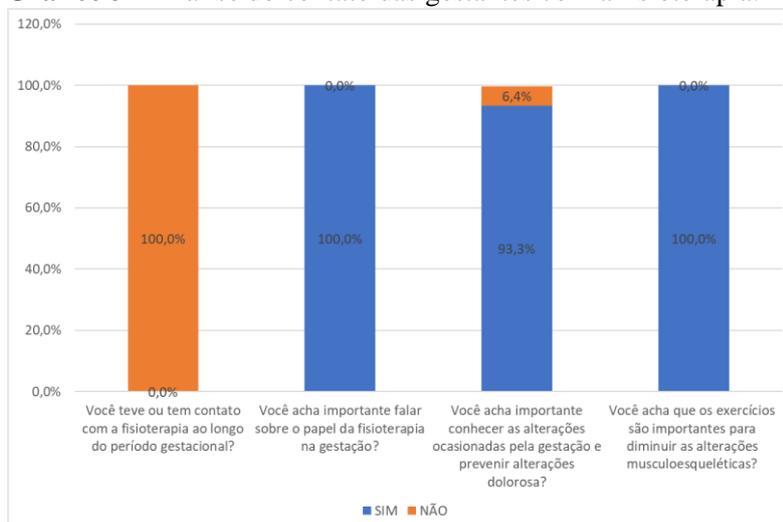


Fonte: Própria autora (2023).

A Escala Visual Analógica (EVA) foi utilizada para avaliar a intensidade da dor, permitindo que a gestante classifique sua dor em uma escala de 0 a 10, sendo 0 a ausência de dor e 10 a dor mais intensa possível. Com base nessa escala, observou-se que o grau 4 apresentou uma prevalência no grupo estudado (25,9%). No estudo de Zabrano (2007) a intensidade da dor durante a gravidez foi caracterizada por desconfortos leves (grau 2). Essa diferença pode ser explicada pela subjetividade da escala escolhida para análise e pelo fato de que a percepção da dor pode ser influenciada por fatores individuais como tolerância e estado emocional.

Para avaliar o nível de conhecimento das gestantes sobre o papel do fisioterapeuta na saúde da mulher, foram realizadas quatro perguntas dicotômicas que envolveram o contato da gestante com a fisioterapia e avaliação da importância desse profissional, do conhecimento das alterações fisiológicas da gestação e dos exercícios nessa fase. O resultado pode ser visto no gráfico 3, onde se observa que as gestantes que atualmente se encontram cadastradas na unidade básica onde fora realizada a pesquisa nunca tiveram contato com a fisioterapia ao longo do pré-natal.

Gráfico 3 - Análise do contato das gestantes com a fisioterapia.



Fonte: Própria autora (2023).

Ao longo da pesquisa observou-se que, o contato com a fisioterapia ao longo da gestação foi totalmente nulo entre as participantes, quanto a importância de falar sobre o papel da fisioterapia durante a gestação, todas se mostraram interessadas em saber como o profissional atua nessa fase. O estudo de KEIL *et al.*, (2022), mostrou resultado semelhante, onde a proximidade com o profissional de fisioterapia durante a gestação foi nula, assim como

todas as gestantes alegaram que nunca foram atendidas por um profissional da área nesse período.

Quando perguntado sobre a importância de conhecer as modificações ocasionadas pela gestação, podendo prevenir futuras dores, as participantes responderam que sim (93,3%). SANTOS e colaboradores (2016) em sua pesquisa explicam que, as alterações físicas e emocionais estão entre as mais intensa nesse período, sendo importante a mulher se autoconhecer, pois pode auxiliar a gestante a se preparar para as mudanças físicas e emocionais que ocorrerão ao longo dos nove meses. Além disso, estar ciente pode auxiliar na prevenção de alterações dolorosas e no gerenciamento adequado da saúde durante esse período, sendo fundamental para uma gestação saudável e tranquila. Conclui-se que, a informação pode permitir que a mulher tome medidas preventivas, busque ajuda quando necessário e adote práticas de autocuidado adequadas.

Para entender melhor a visão das gestantes sobre a fisioterapia, foram realizadas algumas perguntas abertas, onde, quando perguntado sobre como esse profissional pode atuar na gestação, as respostas que mais chamaram atenção incluíram: “*não sei responder*” e “*exercícios que auxiliem no alívio da dor e na diminuição do inchaço*”. No estudo de Silva, Resplandes e Silva (2021) constatou-se que ao falar sobre a fisioterapia na gestação, as mulheres poderiam entender melhor a atuação dessa especialidade e se beneficiarem com um plano de tratamento individualizado e seguro para melhorar sua qualidade de vida ao longo desse período.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa mostrou que, o nível de conhecimento das gestantes sobre a fisioterapia na saúde da mulher ainda é um assunto pouco explorado na atenção primária. Observou-se que 100% da amostra coletada acha importante falar sobre a importância da fisioterapia na gestação, porém poucas delas entendem o real contexto desse profissional na equipe multidisciplinar. Isso pode ser influenciado por vários fatores, como acesso à informação, educação prévia sobre saúde e aconselhamento médico recebido.

Outro resultado que deve ser destacado é o fato da presença de dor em 90,0% das gestantes (90,0%) que, por sua vez, se tornam mais intensa no período da tarde (44,4%), está presente em mais de 5 vezes por semana (40,7%), sendo região lombar é a mais acometida (62,9%). A dor é um fator determinante para comprometimento da qualidade de vida, a inclusão de terapias que possam ser utilizadas ao longo do período gestacional, como os exercícios e manipulações executadas pelo fisioterapeuta, poderiam facilmente prevenir ou reabilitar essas mulheres, permitindo sua funcionalidade ao longo da gestação.

Apesar dos resultados obtidos traçarem uma resposta para satisfatória para a problematização proposta, algumas limitações da pesquisa devem ser registradas, tais como: tempo para coleta de dados que, por sua vez, limitou o tamanho da amostra, e a resistência de algumas gestantes para aderir à pesquisa.

O presente estudo visou informar que quanto maior for o nível de conhecimento das mulheres grávidas sobre a fisioterapia na saúde da mulher, maior será a probabilidade de elas buscarem esses serviços e se beneficiarem dos cuidados especializados oferecidos pela fisioterapia. Portanto, é fundamental promover a educação e a conscientização, podendo incluir workshops, seminários ou materiais impressos que abordem tópicos relacionados à fisioterapia durante a gravidez, sobre a importância da fisioterapia na saúde da mulher durante a gravidez para garantir uma gestação saudável e bem-sucedida.

REFERÊNCIAS

- AFONSO, A.L.M. **Nível de consciência dos benefícios do exercício físico na gestação.** 2017. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/47959>.
- ALVES, R. N. **Fisioterapia durante a gestação: um estudo comparativo.** *Fisioter Brasil*, v. 6, n. 4, p. 265 – 270, 2018. <https://doi.org/10.33233/fb.v6i4.2004>.
- BALSELLS, M. M. D., SILVEIRA, G. E. L., AQUINO, P. de S., BARBOSA, L. P., DAMASCENO, A. K. de C., & LIMA, T. M. (2023). **Desenvolvimento de cartilha como tecnologia educacional para alívio da dor do parto.** *Acta Paulista De Enfermagem*, 36, eAPE03351. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO03351>
- BARBOSA, G.F. **Adaptações fisiológicas e benefícios causados pelos exercícios físicos na gestação.** 2017 <http://hdl.handle.net/1843/EEFF-BC2MYK>.
- BARBIERI, M *et al.* (2013) **Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto.** *Acta Paulista De Enfermagem*, 26(5), 478–484. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000500012>
- BERNARDES, António. **Anatomia cirúrgica do aparelho genital feminino.** 2011. http://www.fspog.com/fotos/editor2/cap_01.pdf.
- BRITO, J. L. O. P. de. *et.al* **Lombalgia: prevalência e repercussões na qualidade de vida de gestantes.** *Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.]*, v. 4, n. 2, p. 254–264, 2014. DOI: 10.5902/2179769212231. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12231>
- BURTI, J. S. *et.al.* **Assistência ao puerpério imediato: o papel da fisioterapia.** *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, [S. l.]*, v. 18, n. 4, p. 193–198, 2017. DOI: 10.5327/Z1984-4840201625440. <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/25440>.
- CALVACANTE, D.B.A **Funcionalidade e disfunções do assoalho pélvico em adolescentes primíparas após o parto vaginal.** <https://repositorio.ufpe.br/handler/123456789/38187>
- COFFITO. Resolução n.º. 401/2011 de 18 de agosto de 2011. **Disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia na Saúde da Mulher e dá outras providências.** Brasília: Diário Oficial da União; 24 nov. 2011.
- DALVI, A R *et al.* **Benefícios da Cinesioterapia a partir do Segundo Trimestre Gestacional.** 2016. <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1405>
- FEITOSA, S.S. **Atuação fisioterapêutica no parto vaginal.** 146.252,2020. <http://104.207.146.252:8080/xmlui/handle/123456789/517>
- FERNANDES, F.C.G.M, Santos, E.G.O, Barbosa, I.R. **Idade da primeira gravidez no Brasil: dados do Instituto Nacional de Saúde** emquete. *J Hum Growth Dev.* 2019; 29(3): 304 – 312. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v29.9523>.

GRAVENA, A. A. F., *et al* (2013). **Idade materna e fatores associados a resultados perinatais**. *Acta Paulista De Enfermagem*, 26(2), 130–135. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000200005>.

KEIL, M. J., Delgado, A. M., Xavier, M. A. de O., & Nascimento, C. M. do.. (2022). **Fisioterapia em obstetrícia sob o olhar de gestantes: um estudo qualitativo**. *Fisioterapia Em Movimento*, 35(spe), e356017. <https://doi.org/10.1590/fm.2022.356017>

Marques, B. L., *et al* (2021). Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery*, 25(1), e20200098. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>

MATIAS, C. de M. C. *et al*. **Análise comparativa ente o número de partos normais e partos cesarianos nos cinco, regiões do Brasil, de 2014 a 2019: um retrato da realidade brasileira**. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 260, 2021. DOI: 10.51161/rem/3033. <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/3033>

MADUENHO, T. dos R. C; *et al*. **Perfil do conhecimento de mulheres sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher**. *Fisioterapia e Pesquisa*, [S. l.], v. 29, n. 3, p. 252 – 257, 2022. DOI: 10.1590/1809 – 2950/220050260722PT. <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/201810>. Acesso em: 10 jun. 2023.

MAUTIDE, J. F. **A importância da fisioterapia no preparo gestacional no parto humanizado**. 146.252,2021. <http://104.207.146.252:8080/xmlui/handle/123456789/217>

MELO, J. A. L. de *et al*. **Intervenção Fisioterapêutica no puerpério imediato: O que há de evidências na última década?** *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 3, p. e47310312849, 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12849>

NAGAMINE, B. P. .; DANTAS, R. da S. .; SILVA, K. C. C. da . **A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher**. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e56710212894, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12894. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12894>.

NASCIMENTO, M.A. **Papel da fisioterapia no período gestacional e a visão sobre a atenção primária na rede pública de saúde**. Repositório. [Animaeducacao.com.br,2021 https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14009](https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14009)

NOGUEIRA, L F; DOS SANTOS, F P. **Benefícios do exercício físico para gestantes nos aspectos fisiológicos e funcionais**. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, [S.l.], v. 28, n. 54, p. 11-20, jul. 2018. ISSN 2596-2809. <<http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/210>>.

RODRIGUES, Léo. **Cesáreas respondem por 84% dos partos realizados por planos em 2019**. 2021. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-08/cesareas-respondem-por-84-dos-partos-realizados-por-planos-em-2019>.

RODRIGUES, M. P. *et al*. **Atuação fisioterapêutica frente ao enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico em puérperas**.

2020.file:///C:/Users/JOSUEL/Downloads/gercimarmartins,+04+ATUA%C3%87%C3%83O+FISIOTERAPEUTICA+45-75.pdf.

SÁ, J. C. *et al.* **Motivos que levam gestantes e parturientes a optarem pela cesariana:** Revisão integrativa. *New Trends in Qualitative Research*, Oliveira de Azeméis, Portugal, v. 13, p. e694, 2022. DOI: 10.36367/ntqr.13.2022.e694. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/694>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SANTOS, E. A. *et al.* **Gravidez: será que a mulher conhece seu corpo?** *Enfermagem Revista*, v. 19, n. 1, p. 64–71, 20 out. 2016. <https://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11636/10313>.

SILVA, J. R. da.; RESPLANDES, W. L. .; SILVA, K. C. C. da . **Importância do fisioterapeuta no período gestacional.** *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e480101119977, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.19977. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19977>.

SILVA, Tatiane Furtado da; MEJIA, Dayana Priscila Maia. **Relevância da Fisioterapia no período gestacional.** 2013. file:///C:/Users/Lancador/Desktop/22_-_RelevYncia_da_Fisioterapia_no_perYodo_gestacional.pdf.

SILVA, A R. **Estudo Biomecânico da Cavidade Pélvica da Mulher.** 2012. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/68417/1/000154801.pdf>.

SOUZA, S R; LEÃO, I M M; ALMEIDA, L A. **A gestante no pré-parto: a fisioterapia traz benefícios?** 2018. <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2018.002.0011>

VALENCIANO, C.V.S; RODRIGUES, M.F. **A importância da intervenção fisioterapêutica na assistência do trabalho de parto.** 2015. <https://docplayer.com.br/68507922-A-importancia-da-intervencao-fisioterapeutica-na-assistencia-do-trabalho-de-parto.html>.

APÊNDICES**APÊNDICE A****O NÍVEL DE CONHECIMENTO DE MULHERES GRÁVIDAS SOBRE A
FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER****THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT PHYSIOTHERAPY
IN WOMEN'S HEALTH**Janaria Macedo Aragão¹Janice Regina Moreira Bastos²Thayanara Pereira Silva³**RESUMO**

A gravidez é um processo fisiológico natural compreendido pela sequência de adaptações ocorrida no corpo da mulher, envolvendo alguns ajustes fisiológicos, caracterizados pelo aumento de hormônios e mudanças na biomecânica. Essas diversas mudanças podem causar dores e desconfortos que, por sua vez, podem ser prevenidas ou tratadas pela fisioterapia. As gestantes com conhecimento e acesso à fisioterapia durante a rotina de cuidados pré-natais, podem se beneficiar dos efeitos positivos da conduta aplicada, garantindo uma gestação mais confortável e saudável. O objetivo principal da presente pesquisa consistiu em analisar o nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre a fisioterapia durante a gestação. O estudo é do tipo exploratório, transversal, quali-quantitativo e teve como cenário uma unidade de saúde de São Luís- Maranhão, com amostra de 30 gestantes cadastradas no centro de saúde, selecionadas por conveniência. Foi identificado um baixo nível de conhecimento das gestantes em relação à fisioterapia durante a gravidez e no trabalho de parto. Portanto, para garantir que as mulheres grávidas tenham o conhecimento necessário sobre a fisioterapia na saúde da mulher, é essencial que os profissionais forneçam informações claras e acessíveis. Isso pode incluir orientações sobre os benefícios da fisioterapia durante a gravidez e as técnicas utilizadas que contribui para minimizar lesões no assoalho pélvico. Desta forma, será possível reduzir a prevalência das disfunções do assoalho pélvico relacionadas à gravidez e minimizar o impacto negativo na qualidade de vida dessas mulheres e o custo financeiro com a saúde.

Palavras-chave: Assoalho pélvico, Gestação, Fisioterapia.

¹ Graduanda do 10º Período do Curso de fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB. E-mail: 002-019824@aluno.undb.edu.br

² Professora Esp. Janice Regina Moreira Bastos. Docente do Curso de fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB. E-mail: janice.bastos@undb.edu.br.

ABSTRACT

Pregnancy is a natural physiological process understood by the sequence of adaptations that occur in the woman's body, involving some physiological adjustments, characterized by the increase of hormones and changes in biomechanics. These various changes can cause pain and discomfort which, in turn, can be prevented or treated by physical therapy. Pregnant women who have knowledge and access to physiotherapy during routine prenatal care can benefit from the positive effects of the applied approach, ensuring a more comfortable and healthy pregnancy. The main objective of this research was to analyze the level of knowledge of pregnant women about physiotherapy during pregnancy. The study is exploratory, cross-sectional, quali-quantitative and had as its setting a health unit in São Luís - Maranhão, with a sample of 31 pregnant women registered at the health center, selected by convenience. A low level of knowledge of pregnant women regarding physical therapy during pregnancy and labor was identified. Therefore, to ensure that pregnant women have the necessary knowledge about physiotherapy in women's health, it is essential that professionals provide clear and accessible information. This may include guidance on the benefits of physical therapy during pregnancy, the techniques used that help minimize pelvic floor injuries. In this way, it will be possible to reduce the prevalence of pelvic floor disorders related to pregnancy and minimize the negative impact on the quality of life of these women and the financial cost of health.

Keywords: Pelvic floor, Pregnancy, Physiotherapy

1 INTRODUÇÃO

Embora muitas gestantes possam estar cientes da importância de cuidar da saúde durante a gravidez, nem todas têm conhecimento específico sobre o papel da fisioterapia nesse contexto. Algumas associam a fisioterapia apenas a lesões esportivas ou reabilitação pós-operatória. No entanto, é crucial que as mulheres grávidas compreendam que a fisioterapia também desempenha um papel vital na promoção da saúde e no tratamento de condições relacionadas à saúde da mulher durante a gravidez. Para Silva, Resplandes e Silva (2021), a fisioterapia pode ajudar a prevenir e tratar dores lombares e pélvicas, melhorar a postura, fortalecer a musculatura do assoalho pélvico e até mesmo prevenir complicações durante o parto. Além disso, a fisioterapia também pode contribuir para um processo de recuperação mais eficiente após o parto, prevenindo incontinências urinárias e diminuindo a diástase abdominal, por exemplo. As gestantes com conhecimento e acesso à fisioterapia durante a rotina de cuidados pré-natais, podem se beneficiar dos efeitos positivos da conduta aplicada (MADUENHO *et al.*, 2022).

Feitosa (2020) afirma que, durante o período gestacional, a mulher passa por diversas mudanças. No sistema endócrino há liberação de hormônios devido à presença do feto, causando um aumento gradativo do volume uterino e abdominal, gerando uma sobrecarga ao assoalho pélvico. A distensão das fibras musculares pode favorecer o aparecimento de estrias, diástase no reto abdominal, incontinência urinária, mudanças no padrão respiratório, entre outros.

Para diminuir os efeitos fisiológicos da gestação, a partir do segundo trimestre, podem ser realizados inúmeros exercícios que promovam a melhora da resistência corporal e, assim, possam prevenir disfunções por meio de exercícios respiratórios, de alongamento, relaxamento e fortalecimento (NAGAMINE *et al.*, 2021). Os Músculos do Assoalho Pélvico (MAP), normalmente são os mais comprometidos em virtude do aumento do peso e do parto. Assim, a fisioterapia pode ser muito eficaz para tratar os impactos causados nas gestações, orientando no fortalecimento do abdômen e períneo (região entre a vagina e o ânus), e garantindo uma gestação mais confortável e saudável (KEIL *et al.*, 2022).

Mulheres, com conhecimento do papel da fisioterapia na gravidez, podem se beneficiar ao incluir exercícios em sua rotina de cuidados pré-natais, facilitando por sua vez um parto mais fisiológico, prevenindo disfunções e proporcionando uma recuperação pós-parto mais rápida e eficiente (NASCIMENTO, 2021). Visando conhecimento e informação sobre a

fisioterapia durante a gestação, pergunta-se: qual o nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre o papel da fisioterapia na saúde da mulher?

A pesquisa planeja avaliar o nível de conhecimento de mulheres grávidas a respeito da atuação fisioterapêutica durante a gravidez. Enumerando as alterações musculoesqueléticas ocorridas na gestação, traçando um perfil sociodemográfico de gestantes da atenção básica e descrevendo os resultados obtidos sobre o nível de conhecimento das mulheres grávidas sobre a fisioterapia na gestação.

Esse tema foi escolhido pela necessidade de melhor compreensão e acesso das gestantes ao profissional da fisioterapia especialista em saúde da mulher, buscando divulgar os benefícios e por causa da afinidade da pesquisadora com a área.

A pesquisa foi delineada como um estudo observacional, transversal, quântico-quantitativo. Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), lotado no Centro Universitário Dom Bosco (UNDB) sob número do parecer 5.978.099. A coleta de dados foi realizada no Centro de Saúde São Francisco em São Luís-MA, no período de abril a maio de 2023. A amostra foi constituída por 30 gestantes a partir do segundo trimestre de gestação, maiores de 18 anos e que participavam do grupo de acompanhamento pré-natal da unidade. Foram excluídas gestantes que já realizaram fisioterapia em gestações anteriores e que apresentam alguma deficiência cognitiva que limitasse o entendimento das perguntas presentes no questionário.

O presente trabalho foi dividido em seis sub seções, iniciando com a presente introdução para apresentação do trabalho, logo em seguida uma breve revisão da literatura com a descrição dos principais assuntos abordados no tema, que incluem: órgãos reprodutivos, como ovários, útero e vagina, bem como outras partes do corpo, como mama, sistema nervoso, trato urinário e intestinal; compreender as mudanças fisiológicas durante a gestação; parto e puerpério; e, discorrer a importância da fisioterapia durante o período gestacional. Em seguida a metodologia explica como foi feita a pesquisa e onde foram coletados os dados. Seguindo com a apresentação dos resultados, discussão dos principais pontos e finalizando com as considerações finais, descrevendo, de uma forma geral, a importância da pesquisa para a comunidade.

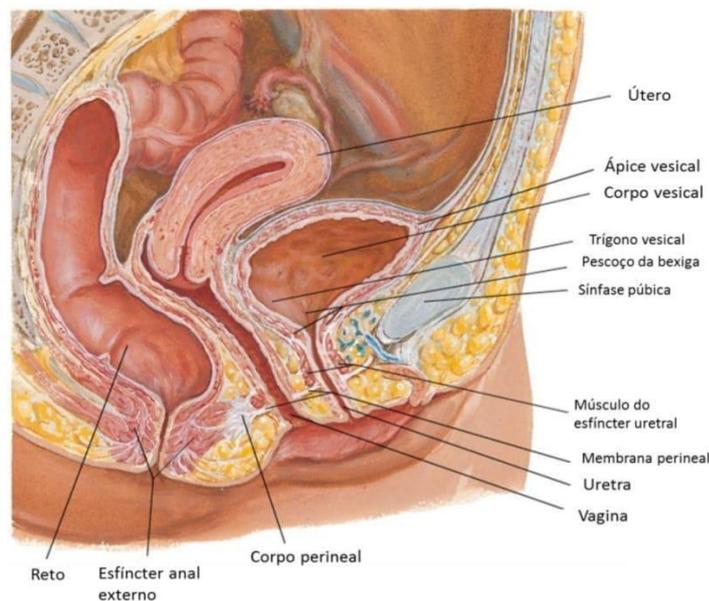
2 DESENVOLVIMENTO

3 2.1. Anatomia

Buscando entender melhor as alterações fisiológicas que ocorrem no período gestacional, faz-se necessário entender a anatomia pélvica e as funções de cada estrutura presente. Segundo Bernardes (2011), a anatomia feminina é caracterizada por estruturas específicas que são exclusivas do sistema reprodutivo feminino que incluem: órgãos reprodutivos internos (ovários; trompas de Falópio; útero; colo do útero; vagina); e, órgãos reprodutivos externos (monte de Vênus; lábios maiores; lábios menores; clitóris; abertura uretral; abertura vaginal).

Na figura 1 abaixo, Silva (2012), apresenta a vista sagital dos órgãos da cavidade pélvica feminina. O autor descreve o útero como um órgão muscular em forma de pêra, responsável pela gravidez e parto. Os ovários são responsáveis pela produção de ovos e hormônios, como o estrogênio e a progesterona, que regulam o ciclo menstrual. As tubas uterinas são responsáveis pelo transporte de ovos dos ovários até o útero.

Figura 1: Vista sagital dos órgãos da cavidade pélvica feminina



Fonte: Silva (2012)

Além dos órgãos reprodutivos, a anatomia feminina inclui outras estruturas

importantes, como as mamas, que estão relacionadas à amamentação, e as estruturas pélvicas, como ossos pélvicos, músculos e ligamentos, que fornecem suporte e estabilidade para os órgãos internos (CAVALCANTI, 2020).

Todas as estruturas citadas, sofrem alterações durante a gestação conforme descrito no item abaixo.

2.2 Gestação

De acordo com Silva e colegas (2021), a gestação é um processo fisiológico natural compreendida por umas sequências de adaptações durante as 40 semanas gestacional, ocorridas no corpo da mulher a partir da fecundação do espermatozoide e do óvulo, durante seu desenvolvimento, ocorrem transformações rápidas e profundas, exigindo da musculatura pélvica o funcionamento de órgãos maternos no limite de sua capacidade. Assim, o corpo da mulher sofre ajustes físicos, fisiológicos e emocionais direcionados à criação de um ambiente ideal para o crescimento do feto até o parto.

O primeiro trimestre é marcado com enjoos e mal-estar nas primeiras horas da manhã. A partir do terceiro trimestre as mudanças no corpo são mais significativas, pois o feto começa a dar seus primeiros sinais de presença. Nessa fase pode ocorrer aumento de varizes, devido ao volume da circulação sanguínea, e aparecimento da linha nigra no ventre. Após a 20ª semana, as mudanças na postura da gestante decorrente do crescimento abdominal e das mamas, provocam um deslocamento do tronco anteriormente, levando assim a um aumento da lordose cervical e lombar, anteriorização da cabeça, anteversão pélvica, tensão dos músculos paravertebrais e sobrecarga nos membros inferiores (VALENCIANO; RODRIGUES, 2015).

À medida que a gestação avança, o peso do feto durante o crescimento, bem como o crescimento da região uterina e das mamas e o aumento do fluxo sanguíneo, favorece a retenção hídrica, que, por sua vez, irão influenciar diretamente no ganho de peso da gestante. Assim, o corpo da gestante sofre modificações em decorrência das alterações em órgãos e sistemas que, além da postura, envolve: mudança no padrão respiratório, alterações cardíacas; mudanças no sistema endócrino urinário; além de outros, como o equilíbrio (SILVA *et al.*, 2021).

Com isso, nota-se a importância de cuidados especiais para prevenir a saúde e a qualidade de vida das gestantes durante essa fase. As etapas do parto, seguida pelo puerpério, também podem ser facilitadas com a inclusão da fisioterapia, como pode ser vista a seguir.

2.3 Parto e puerpério

Segundo dados recentes do Ministério da Saúde, a porcentagem de partos cesáreos no Brasil ainda é muito alta, com cerca de 84% de todos os partos realizados. Isso está bem acima da taxa recomendada de 15% estabelecida pela Organização Mundial de Saúde. Os principais motivos citados para esse alto índice são fatores como: comorbidade, percepção de segurança (associado ao procedimento), bem como a falta de acesso à informação e educação sobre os benefícios do parto normal (RODRIGUES, 2020).

Embora as cesáreas sejam altamente eficazes e muitas vezes salvam vidas, elas também estão associadas a riscos aumentados tanto para a mãe quanto para o bebê, como infecções e problemas respiratórios, e podem levar a internações hospitalares mais longas e custos de saúde mais altos (BALSELLS *et al.*, 2023).

Um dos principais fatores para cesáreas consiste na percepção de segurança e comorbidade associada, levando a muitas mulheres e profissionais de saúde acreditarem que as cesarianas são mais seguras e previsíveis do que os partos vaginais, oferecendo mais controle sobre o processo. Outro fator que contribui para o alto índice de cesarianas no Brasil é a falta de acesso à informação e educação sobre os benefícios do parto normal. Muitas mulheres não são informadas sobre os riscos e benefícios dos diferentes métodos de parto e podem não ter acesso ao apoio e aos recursos necessários para um parto vaginal bem-sucedido. Além disso, pode haver fatores culturais e sociais que contribuam para a preferência por cesarianas em vez de partos vaginais (SÁ *et al.*, 2022).

De acordo com Melo *et al.* (2021) o puerpério, também conhecido como período pós-parto, é um período de aproximadamente seis semanas após o parto, durante o qual o corpo da mãe passa por mudanças significativas. Algumas das principais alterações fisiológicas que ocorrem durante o puerpério incluem:

a) Contração uterina: após o parto, o útero volta ao seu tamanho normal gradualmente por meio de contrações.

b) Descarga vaginal: as mulheres podem ter alta vaginal, a qual é a eliminação de sangue, muco e tecido uterino do corpo. Isso é conhecido como loquiação.

c) Alterações hormonais: durante o puerpério, os níveis de hormônios, como progesterona e estrogênio, diminuem significativamente. Isso pode causar alterações de humor.

d) Amamentação: durante o puerpério, as mulheres produzem leite para alimentar seus bebês. Isso ocorre porque os hormônios prolactina e ocitocina são liberados, estimulando a produção de leite.

e) Cicatrização: se a mãe tiver uma incisão durante o parto, como uma episiotomia ou cesariana, a área da incisão precisa cicatrizar.

Tanto a prevenção quanto o tratamento de complicações pós-parto podem ser realizados com fisioterapia. Segundo Nagamine, Dantas e Silva (2021), exercícios de fortalecimento de assoalho pélvico podem ajudar a prevenir e tratar a incontinência urinária e fecal, bem como prolapso dos órgãos pélvicos (queda ou descida do útero, bexiga, reto). Já os exercícios respiratórios podem ajudar a prevenir e tratar complicações pulmonares causadas por uma redução da mobilidade geral durante o período pós-parto.

A fisioterapia pode ajudar também na recuperação pós-operatória após a cesariana ou episiotomia, no controle da dor, na redução de aderências (tecido de cicatrização que pode causar dor e/ou disfunção), no aumento da mobilidade e no fortalecimento dos músculos abdominais (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Para gestantes que desenvolvem dor lombar e/ou da dor na região do quadril, a fisioterapia pode ajudar a aliviar a dor e aumentar a mobilidade. Além disso, o treinamento de equilíbrio pode auxiliar na prevenção de quedas em mulheres que estão propensas a desenvolver estase venosa (BURTI *et al.*, 2017).

É muito importante que as mulheres grávidas estejam cientes dos benefícios da fisioterapia durante a gestação, parto e puerpério, buscando tratamento e prevenção de possíveis disfunções. A seguir será descrito o papel da fisioterapia na saúde da mulher, focando na gestante.

2.4 A fisioterapia na gestação

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) em 2011, reconhece a especialidade da fisioterapia na saúde da mulher, onde uma das atribuições desse profissional consiste em auxiliar e em minimizar os desconfortos causados na gestação, parto e puerpério.

Durante a gravidez, o corpo passa por diversas mudanças hormonais e físicas que podem causar dores e desconfortos, algumas das alterações musculoesqueléticas mais comuns durante a gestação incluem: dores lombares e pélvicas, edema (inchaço) nas pernas e pés, deslocamento do centro de gravidade e mudança na postura, fraqueza muscular, diminuição da flexibilidade. A fisioterapia pode ser muito eficaz para tratar essas alterações e auxiliar as mulheres grávidas a terem uma gestação mais confortável e saudável (KEIL *et al.*, 2022).

Como o fisioterapeuta estuda o corpo humano e seus movimentos, ele é um

profissional apto a atuar durante o pré-parto ajudando essa mulher a se adaptar com sua nova condição, utilizando formas não farmacológicas para o alívio de dor, oferecendo um suporte físico e emocional com orientação a fim de promover um alto conhecimento de seu corpo e um parto seguro (SOUZA; LEÃO; ALMEIDA, 2018).

As principais técnicas, utilizadas pela fisioterapia encontradas na literatura, consistem em: cinesioterapia, banhos quentes, exercícios respiratórios, caminhadas, exercícios com a bola suíça, massagem terapêutica entre outros exercícios (MAUTIDE, 2021).

A cinesioterapia na gestação é uma técnica fisioterapêutica para manter a saúde e o bem-estar da gestante durante todo o período de gravidez, pois visa prevenir e tratar dores causadas por alterações posturais, melhorar a mobilidade e a força muscular, além de ajudar a preparar o corpo da gestante para o momento do parto. A acupuntura e o treino de relaxamento associados a cinesioterapia ajudam a reduzir o estresse e a ansiedade, tão comuns durante o período gestacional. Assim, a cinesioterapia não é indicada apenas para gestantes com dores e desconfortos, mas também para aquelas que desejam manter a saúde e a qualidade de vida durante a gravidez, ao manter o corpo em movimento e equilibrado (DALVI *et al.*, 2016).

Barbieri e colaboradores (2013), apontam o banho quente como uma terapia de relaxamento para aliviar a dor e o desconforto durante o trabalho de parto. A água quente pode ajudar a acalmar os músculos e reduzir a tensão, promovendo relaxamento, redução do estresse e da ansiedade durante o trabalho de parto.

De acordo com Nogueira e Santos (2018), exercícios durante a gestação tem o objetivo de fortalecer toda musculatura comprometida no processo, buscando manter os movimentos e equilíbrio corporal. Nos membros inferiores o trabalho é voltado para garantir a sustentação do peso e segurança na marcha. Já nos membros superiores o trabalho de fortalecimento visa garantir uma melhor sustentação das mamas, melhora na postura da gestante e diminuição das dores. Além disso, o trabalho da musculatura do assoalho pélvico, permite garantir um maior controle nesta região.

Outras intervenções realizadas pelo fisioterapeuta durante o período gestacional consistem nos exercícios que proporcionam reeducação da função respiratória, intestinal, fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico e melhora do sistema circulatório. No puerpério, esse profissional é responsável por orientar cuidados com as mamas e com a postura assumida durante o cuidado com o bebê, amenizando as queixas algicas e melhorando a qualidade de vida destas mulheres (SILVA; MEJIA, 2013).

De acordo com Marques *et al* (2021) a atenção primária à saúde desempenha um

papel crucial na saúde das gestantes, sendo um componente fundamental do cuidado pré-natal. A importância da atenção primária na saúde das gestantes inclui o seguinte aspecto: acesso precoce aos cuidados pré-natais. A atenção primária oferece um ponto de entrada para o cuidado pré-natal, garantindo que as gestantes tenham acesso precoce aos serviços de saúde. O início adiantado dos cuidados pré-natais é fundamental para monitorar o desenvolvimento do feto, detectar possíveis complicações e iniciar as medidas adequadas, se necessário com monitoramento regular e acompanhamento durante a gestação.

De acordo com Souza, Leão e Almeida (2018), a atuação fisioterapêutica durante o trabalho de parto proporciona às gestantes redução da percepção dolorosa, do medo e da ansiedade, aumentando a confiança, o bem-estar e maior compreensão sobre o processo de trabalho de parto e parto.

Diante do contexto exposto acima, está claro o papel da fisioterapia na atenção à gestante, constatando-se que este profissional é habilitado a realizar um atendimento qualificado, contribuindo positivamente na boa evolução e mostrando que na área obstétrica é imprescindível a presença do fisioterapeuta na equipe multiprofissional.

4 METODOLOGIA

A pesquisa foi delineada como um estudo observacional, transversal, quali-quantitativo. Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) lotado no Centro Universitário Dom Bosco (UNDB) sob número do parecer 5.978.099.

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde do São Francisco, localizado em São Luís — MA. A amostra foi constituída por 30 gestantes, cadastradas no programa de pré-natal da unidade.

Foram incluídas gestantes a partir do segundo trimestre de gestação, maiores de 18 anos, que participam do grupo de promoção à saúde da unidade.

Foram excluídas gestantes que já realizaram fisioterapia em gestação anteriores e que apresentam alguma deficiência cognitiva que limite o entendimento das perguntas presentes no questionário.

Inicialmente, a pesquisadora participou dos encontros prévios durante os grupos de orientação para gestantes do centro de saúde apresentando um cartaz autoexplicativo sobre o questionário. Em seguida, apresentou individualmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) apresentando os objetivos, riscos e benefícios da presente pesquisa. Por último, foi disponibilizado o questionário para a coleta de dados. Para esse momento, foi

ressaltado que se tratava de um convite, podendo a gestante optar por sua participação ou não, bem como foi um momento para esclarecer dúvidas que pudessem ser apontadas pelas gestantes no momento do convite.

O questionário utilizado para avaliação foi elaborado por Jaqueline Muttoni Zambiazzi em 2012, tendo em vista identificar o perfil das participantes e avaliar o conhecimento acerca das alterações que impactam no sistema musculoesquelético no período gestacional e a importância da fisioterapia nesse período.

A análise de dados foi iniciada pela tabulação dos resultados obtidos no programa de Excel, que possibilitou a produção de gráficos, quadros e tabelas para facilitar a interpretação dos dados. Para análise do perfil sociodemográfico foi coletado dados como: idade, período gestacional, número e tipos de partos. As alterações musculoesqueléticas serão analisadas individualmente, através das alterações biomecânicas e presença de dor. E por fim, foram contabilizadas quantas gestantes conhecem o papel da fisioterapia na saúde da mulher, especificamente durante a gestação.

Ressalta-se que, o pesquisador garantirá aos participantes a possibilidade destes desistirem da pesquisa e/ou não querer responder alguma questão, com receio de sofrer alguma retaliação ou recriminação, fato este que não ocorrerá, visto que será garantido seus anonimatos no estudo em questão, pois seus questionários e relatos serão utilizados apenas para fins científicos, como publicação de artigos e/ou participação em eventos da mesma natureza, onde suas identidades serão sempre preservadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com 31 gestantes, com idade superior a 18 anos, atendidas em uma unidade básica de saúde de São Luís-MA, que aceitaram participar da pesquisa. Foi excluída da pesquisa uma participante que não finalizou o preenchimento do questionário. Na tabela 1 abaixo, pode-se observar o perfil sociodemográfico da amostra.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico da amostra

VARIÁVEIS	N = 30 (100%)
Idade (anos):	
Faixa etária de 18 a 22 anos.	5 (16,6%)
Faixa etária de 23 a 25 anos.	11(36,6%)
Faixa etária de 26 a 28 anos.	6 (20,0%)
Faixa etária de 29 a 32 anos.	4 (13,4%)
Faixa etária de 33 a 43 anos.	4 (13,4%)

Raça:	
Parda	20 (66,7%)
Preta	8 (26,7%)
Amarela	0 (0,0%)
Indígena	0 (0,0%)
Branca	2 (6,6%)
Profissão:	
Dona de casa	14 (46,6%)
Trabalha fora	16 (53,4%)
Idade gestacional atual:	
2º trimestre (da 13ª à 26ª semana)	18 (60,0%)
3º trimestre (da 27ª à 40ª semana)	12 (40,0%)
Prática exercício:	
Sim	9 (30,0%)
Não	21 (70,0%)

Fonte: Próprio Autor (2023)

Os resultados mostram que 46,7% das mulheres que concordaram em participar da pesquisa apresentaram faixa etária de maior prevalência entre 23 a 25 anos (36,6%). Nossos resultados são similares aos de Fernandes, Santos e Barbosa (2019) que apontaram (53,2%) de gestantes na faixa etária de 20 a 29 anos cadastradas na unidade básica onde foi realizada a pesquisa. Isso pode ser decorrente a diversos fatores como mudança sociais e culturais que podem influenciar nas decisões reprodutivas das mulheres, essa faixa etária é frequentemente apontada como período em que as mulheres tendem a se sentir mais preparadas para a maternidade.

Para análise do perfil gestacional da amostra identificou-se a quantidade de gestantes que estavam na primeira gestação e os tipos de partos realizados pelas multigestas, conforme gráfico 1 abaixo.

Gráfico 1 – Perfil gestacional da amostra



Fonte: Próprio Autor (2023)

O maior índice registrado na análise do perfil gestacional consistiu nas mulheres que estavam na 1ª gestação (46,7%), corroborando novamente com o estudo de Fernandes, Santos e Barbosa (2019), onde mostrou que (53,2%) das gestantes participantes de seu estudo eram primíparas. Esse fator pode ser decorrente do local em que foram realizadas as pesquisas.

Buscando-se identificar a presença de dor iniciada no período gestacional, foi registrado que 27 gestantes (90,0%) apresentam dor que, por sua vez, se tornam mais intensa no período da tarde (44,4%), está presente em mais de 5 vezes por semana (40,7%) e a região lombar é a mais acometida (62,9%). A tabela 2 apresenta a análise da presença de dor nas gestantes.

Tabela 2 - Análise da presença de dor nas gestantes.

VARIÁVEIS	N (%)
Presença de DOR:	
Sim	27 (90,0%)
Não	03 (10,0%)
Período que a dor se torna mais intensa:	
	N = 27
Manhã	04 (14,8%)
Tarde	12 (44,4%)
Noite	0 (0,0%)
Mais de um turno	11 (40,8%)
Quantas vezes por semana sente dor:	
	N = 27
Até 3 vezes	9 (33,3%)
Entre 3 a 5 vezes	7 (25,9%)
Mais de 5 vezes	11 (40,8%)
Em qual local você sente dor?	
	N = 27
Cervical	1 (3,7%)
Lombar	17 (63,0%)
MMSS	0 (0,0%)
MMII	1 (3,7%)
Região pubiana	7 (25,9%)
Região abdominal	0 (0,0%)
Mais de um local	1 (3,7%)

Fonte: Própria autora (2023).

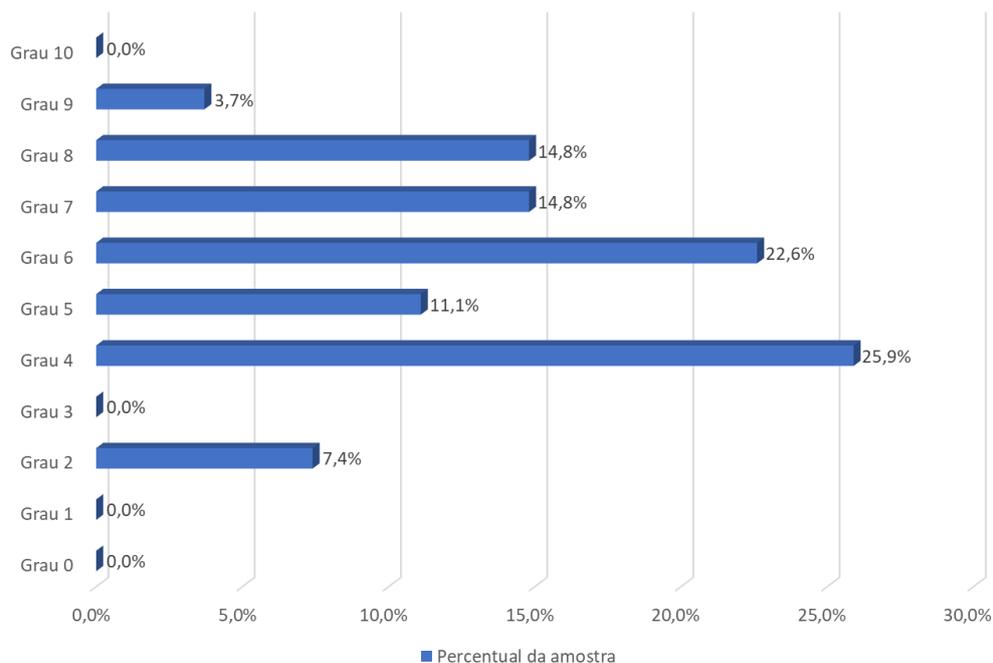
Na presente pesquisa observou-se que a maioria das gestantes apresentou dor mais intensa no período da tarde e na região lombar, similar ao estudo de Brito e colaboradores (2014) que registrou a lombar (82,0%) como o segmento da coluna vertebral com maior índice de dor nas gestantes. Esse local de dor na gestação é decorrente do aumento do peso do útero que, por sua vez, causa uma hiperlordose.

Tendo mais prevalência no final da gestação com média de (50,9%), seguido, pelo

segundo trimestre (31,1%) dessa forma podemos constatar que a dor na região lombar é uma das queixas constantes entre as gestantes como também na Região pubiana.

Para analisar o nível de dor durante a avaliação foi registrado o grau relatado da Escala Analógica Visual da Dor (EVA) (gráfico 2).

Gráfico 2 - Análise da presença de dor nas gestantes (N=27).



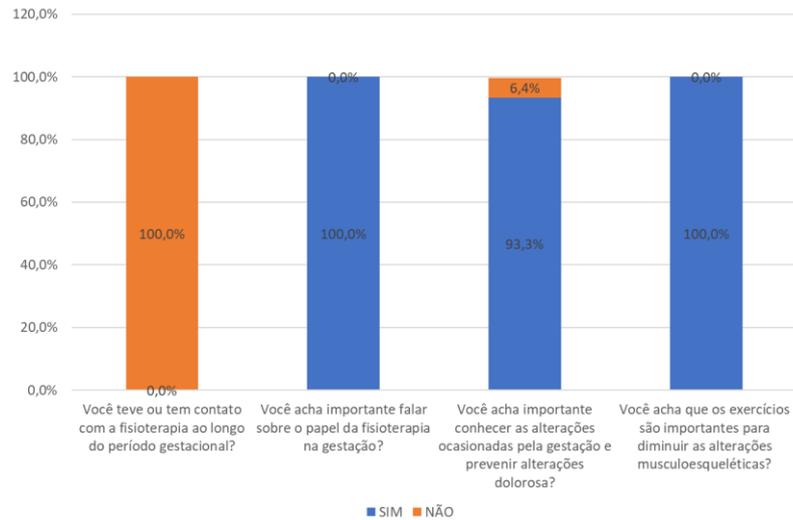
Fonte: Própria autora (2023).

A Escala Visual Analógica (EVA) foi utilizada para avaliar a intensidade da dor, permitindo que a gestante classifique sua dor em uma escala de 0 a 10, sendo 0 a ausência de dor e 10 a dor mais intensa possível. Com base nessa escala, observou-se que o grau 4 apresentou uma prevalência no grupo estudado (25,9%). No estudo de Zabrano (2007) a intensidade da dor durante a gravidez foi caracterizada por desconfortos leves (grau 2). Essa diferença pode ser explicada pela subjetividade da escala escolhida para análise e pelo fato de que a percepção da dor pode ser influenciada por fatores individuais como tolerância e estado emocional.

Para avaliar o nível de conhecimento das gestantes sobre o papel do fisioterapeuta na saúde da mulher, foram realizadas quatro perguntas dicotômicas que envolveram o contato da gestante com a fisioterapia e avaliação da importância desse profissional, do conhecimento das alterações fisiológicas da gestação e dos exercícios nessa fase. O resultado pode ser visto no gráfico 3, onde se observa que as gestantes que atualmente se encontram cadastradas na

unidade básica onde fora realizada a pesquisa nunca tiveram contato com a fisioterapia ao longo do pré-natal.

Gráfico 3 - Análise do contato das gestantes com a fisioterapia.



Fonte: Própria autora (2023).

Ao longo da pesquisa observou-se que, o contato com a fisioterapia ao longo da gestação foi totalmente nulo entre as participantes, quanto a importância de falar sobre o papel da fisioterapia durante a gestação, todas se mostraram interessadas em saber como o profissional atua nessa fase. O estudo de Kell *et al.*, (2022) mostrou que resultado semelhante onde a proximidade com o profissional de fisioterapia durante a gestação foi nula, onde todas as gestantes alegaram que nunca foram atendidas por um profissional da área nesse período.

Quando perguntado sobre a importância de conhecer as modificações ocasionadas pela gestação, podendo prevenir futuras dores, as participantes responderam que sim (93,3%). Santos e colaboradores (2016) em sua pesquisa, explicam que as alterações físicas e emocionais estão entre as mais intensas nesse período, sendo importante a mulher se autoconhecer, pois pode auxiliar a gestante a se preparar para as mudanças físicas e emocionais que ocorrerão ao longo dos nove meses. Além disso, estar ciente pode auxiliar na prevenção de alterações dolorosas e no gerenciamento adequado da saúde durante esse período, sendo fundamental para uma gestação saudável e tranquila. Conclui-se que, a informação pode permitir que a mulher tome medidas preventivas, busque ajuda quando necessário e adote práticas de autocuidado adequadas.

Para entender melhor a visão das gestantes sobre a fisioterapia, foram realizadas

algumas perguntas abertas, onde quando perguntado sobre como esse profissional pode atuar na gestação as respostas que mais chamaram atenção incluíram: “*não sei responder*” e “*exercícios que auxiliam no alívio da dor e na diminuição do inchaço*”. No estudo de Silva, Resplandes e Silva (2021) constatou-se que ao falar sobre a fisioterapia na gestação, as mulheres poderiam entender melhor a atuação desta especialidade e se beneficiarem com um plano de tratamento individualizado e seguro para melhorar sua qualidade de vida ao longo desse período.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa mostrou que, o nível de conhecimento das gestantes sobre a fisioterapia na saúde da mulher ainda é um assunto pouco explorado na atenção primária. Observou-se que 100% da amostra coletada acha importante falar sobre a importância da fisioterapia na gestação, porém poucas delas entendem o real contexto desse profissional na equipe multidisciplinar. Isso pode ser influenciado por vários fatores, como acesso à informação, educação prévia sobre saúde e aconselhamento médico recebido.

Outro resultado que deve ser destacado é o fato da presença de dor em 90,0% das gestantes que, por sua vez, se tornam mais intensa no período da tarde (44,4%), está presente em mais de 5 vezes por semana (40,7%), sendo região lombar é a mais acometida (62,9%). A dor é um fator determinante para comprometimento da qualidade de vida, a inclusão de terapias que possam ser utilizadas ao longo do período gestacional, como os exercícios e manipulações executadas pelo fisioterapeuta, poderiam facilmente prevenir ou reabilitar essas mulheres, permitindo sua funcionalidade ao longo da gestação.

Apesar dos resultados obtidos traçarem uma resposta satisfatória para a problematização proposta, algumas limitações da pesquisa devem ser registradas, tais como: tempo para coleta de dados que, por sua vez, limitou o tamanho da amostra, e a resistência de algumas gestantes para aderir à pesquisa.

O presente estudo visou informar que quanto maior for o nível de conhecimento das mulheres grávidas sobre a fisioterapia na saúde da mulher, maior será a probabilidade de elas buscarem esses serviços e se beneficiarem dos cuidados especializados oferecidos pela fisioterapia. Portanto, é fundamental promover a educação e a conscientização, podendo incluir workshops, seminários ou materiais impressos que abordem tópicos relacionados à fisioterapia durante a gravidez, sobre a importância da fisioterapia na saúde da mulher durante a gravidez para garantir uma gestação saudável e bem-sucedida.

REFERÊNCIAS

- AFONSO, A.L.M. **Nível de consciência dos benefícios do exercício físico na gestação.** 2017. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/47959>.
- ALVES, R. N. **Fisioterapia durante a gestação: um estudo comparativo.** *Fisioter Brasil*, v. 6, n. 4, p. 265 – 270, 2018. <https://doi.org/10.33233/fb.v6i4.2004>.
- BALSELLS, M. M. D., SILVEIRA, G. E. L., AQUINO, P. de S., BARBOSA, L. P., DAMASCENO, A. K. de C., & LIMA, T. M. (2023). **Desenvolvimento de cartilha como tecnologia educacional para alívio da dor do parto.** *Acta Paulista De Enfermagem*, 36, eAPE03351. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO03351>
- BARBOSA, G.F. **Adaptações fisiológicas e benefícios causados pelos exercícios físicos na gestação.** 2017 <http://hdl.handle.net/1843/EEFF-BC2MYK>.
- BARBIERI, M *et al.* (2013) **Banho quente de aspensão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto.** *Acta Paulista De Enfermagem*, 26(5), 478–484. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000500012>
- BERNARDES, António. **Anatomia cirúrgica do aparelho genital feminino.** 2011. http://www.fspog.com/fotos/editor2/cap_01.pdf.
- BRITO, J. L. O. P. de. *et.al* **Lombalgia: prevalência e repercussões na qualidade de vida de gestantes.** *Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.]*, v. 4, n. 2, p. 254–264, 2014. DOI: 10.5902/2179769212231. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12231>
- BURTI, J. S. *et.al.* **Assistência ao puerpério imediato: o papel da fisioterapia.** *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, S. l.]*, v. 18, n. 4, p. 193–198, 2017. DOI: 10.5327/Z1984-4840201625440. <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/25440>.
- CALVACANTE, D.B.A **Funcionalidade e disfunções do assoalho pélvico em adolescentes primíparas após o parto vaginal.** <https://repositorio.ufpe.br/handler/123456789/38187>
- COFFITO. Resolução n.º. 401/2011 de 18 de agosto de 2011. **Disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia na Saúde da Mulher e dá outras providências.** Brasília: Diário Oficial da União; 24 nov. 2011.
- DALVI, A R *et al.* **Benefícios da Cinesioterapia a partir do Segundo Trimestre Gestacional.** 2016. <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1405>
- FEITOSA, S.S. **Atuação fisioterapêutica no parto vaginal.** 146.252,2020. <http://104.207.146.252:8080/xmlui/handle/123456789/517>

FERNANDES, F.C.G.M, Santos, E.G.O, Barbosa, I.R. **Idade da primeira gravidez no Brasil: dados do Instituto Nacional de Saúde** emquete. J Hum Growth Dev. 2019; 29(3): 304 – 312. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v29.9523>.

GRAVENA, A. A. F., *et al* (2013). **Idade materna e fatores associados a resultados perinatais**. *Acta Paulista De Enfermagem*, 26(2), 130–135. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000200005>.

KEIL, M. J., Delgado, A. M., Xavier, M. A. de O., & Nascimento, C. M. do.. (2022).

Fisioterapia em obstetrícia sob o olhar de gestantes: um estudo qualitativo. *Fisioterapia Em Movimento*, 35(spe), e356017. <https://doi.org/10.1590/fm.2022.356017>

Marques, B. L., *et al* (2021). Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery*, 25(1), e20200098. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>

MATIAS, C. de M. C. *et al*. **Análise comparativa ente o número de partos normais e partos cesarianos nos cinco, regiões do Brasil, de 2014 a 2019: um retrato da realidade brasileira**. *Revista Multidisciplinar em Saúde, [S. l.]*, v. 2, n. 4, p. 260, 2021. DOI: 10.51161/rem/3033. <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/3033>

MADUENHO, T. dos R. C; *et al*. **Perfil do conhecimento de mulheres sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher**. *Fisioterapia e Pesquisa, [S. l.]*, v. 29, n. 3, p. 252 – 257, 2022. DOI: 10.1590/1809 – 2950/220050260722PT. <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/201810>. Acesso em: 10 jun. 2023.

MAUTIDE, J. F. **A importância da fisioterapia no preparo gestacional no parto humanizado**. 146.252,2021. <http://104.207.146.252:8080/xmlui/handle/123456789/217>

MELO, J. A. L. de *et al*. **Intervenção Fisioterapêutica no puerpério imediato: O que há de evidências na última década?** *Research, Society and Development, [S. l.]*, v. 10, n. 3, p. e47310312849, 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12849>

NAGAMINE, B. P. .; DANTAS, R. da S. .; SILVA, K. C. C. da . **A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher**. *Research, Society and Development, [S. l.]*, v. 10, n. 2, p. e56710212894, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12894. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12894>.

NASCIMENTO, M.A. **Papel da fisioterapia no período gestacional e a visão sobre a atenção primária na rede pública de saúde**. Repositório. Animaeducacao.com.br,2021 <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14009>

NOGUEIRA, L F; DOS SANTOS, F P. **Benefícios do exercício físico para gestantes nos aspectos fisiológicos e funcionais**. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, [S.l.]*, v. 28, n. 54, p. 11-20, jul. 2018. ISSN 2596-2809.

<<http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/210>>.

RODRIGUES, Léo. **Cesáreas respondem por 84% dos partos realizados por planos em 2019**. 2021. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-08/cesareas-respondem-por-84-dos-partos-realizados-por-planos-em-2019>.

RODRIGUES, M. P. *et al.* **Atuação fisioterapêutica frente ao enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico em puérperas**. 2020. <file:///C:/Users/JOSUEL/Downloads/gercimarmartins,+04+ATUA%C3%87%C3%83O+FISIOTERAPEUTICA+45-75.pdf>.

SÁ, J.C *et al.* **Motivos que levam gestantes e parturientes a optarem pela cesariana: Revisão integrativa**. *New Trends in Qualitative Research*, Oliveira de Azeméis, Portugal, v. 13, p. e694, 2022. DOI: 10.36367/ntqr.13.2022.e694. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/694>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SANTOS, E. A. *et al.* **Gravidez: será que a mulher conhece seu corpo?** *Enfermagem Revista*, v. 19, n. 1, p. 64–71, 20 out. 2016. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11636/10313>.

SILVA, J. R. da.; RESPLANDES, W. L. .; SILVA, K. C. C. da . **Importância do fisioterapeuta no período gestacional**. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e480101119977, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.19977. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19977>.

SILVA, Tatiane Furtado da; MEJIA, Dayana Priscila Maia. **Relevância da Fisioterapia no período gestacional**. 2013. file:///C:/Users/Lancador/Desktop/22_-_RelevYncia_da_Fisioterapia_no_perYodo_gestaciona.l.pdf.

SILVA, A R. **Estudo Biomecânico da Cavidade Pélvica da Mulher**. 2012. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/68417/1/000154801.pdf>.

SOUZA, S R; LEÃO, I M M; ALMEIDA, L A. **A gestante no pré-parto: a fisioterapia traz benefícios?** 2018. <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2018.002.0011>

VALENCIANO, C.V.S; RODRIGUES, M.F. **A importância da intervenção fisioterapêutica na assistência do trabalho de parto**. 2015. <https://docplayer.com.br/68507922-A-importancia-da-intervencao-fisioterapeutica-na-assistencia-do-trabalho-de-parto.html>.

APÊNDICE B – CARTAS EXPLICATIVO SOBRE O QUESTIONÁRIO

Me chamo Janaria sou aluna do curso de Fisioterapia da UNDB estou fazendo essa pesquisa pra conclusão do meu curso. Antes da pesquisa tem um termo de consentimento onde lhe explica rapidamente o objetivo da pesquisa, são 13 perguntas rápidas que não vai tomar muito o seu tempo desde já lhe agradeço pela atenção.



Caso você aceite participar da pesquisa aponte a câmera do seu celular para o QR CODE

COMO A FISIOTERAPIA PODE TE AJUDAR NO PERÍODO GESTACIONAL?

fisioterapia pélvica para gestantes não se restringe somente a fortalecer o assoalho pélvico

A Fisioterapia Obstétrica é uma área que consiste em preparar as mulheres para uma gestação e pós-parto saudável. De tal modo que auxilie na adaptação das alterações biomecânicas para que possa desfrutar esta etapa com conforto e segurança.

fisioterapia pélvica para gestantes não se restringe somente a fortalecer o assoalho pélvico. A fisioterapia pode auxiliar e contribuir em minimizar os desconfortos causados na gestação, onde os exercícios de cinesioterapia e terapia manual mantêm a postura adequada, minimizam as dores lombo pélvica, sacro ilíaca, ciática, mantêm os músculos ligados a coluna fortalecidos e em harmonia com o assoalho pélvico

também trabalha a musculatura abdominal, a postura corporal, os músculos da respiração, porque todas essas estruturas vão influenciar na musculatura do assoalho pélvico



Uma gestante que deseja parto normal e faz fisioterapia pélvica, em geral, tem um parto mais rápido, porque as dilatações acontecem com maior rapidez, além da gestante já ser orientada pela ou pelo fisioterapeuta sobre quanta força precisa fazer

o maior benefício é o conhecimento corporal. Por meio dele, a mulher ganha autonomia, sendo empoderada e estando à frente de seu tratamento e parto

APÊNDICES C - TCLE

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO — UNDB CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada participante, este é um convite para a participação na pesquisa intitulada: **O nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre a fitoterapia na saúde da mulher.** Você foi escolhido para contribuir com o desenvolvimento desta pesquisa. Todavia, ressalta-se que a qualquer momento você pode desistir de participar da pesquisa e retirar seu consentimento.

Pontua-se que a pesquisa tem por objetivo geral contextualizar os benefícios da fisioterapia na gestação. Evidencia-se que toda pesquisa incorre em riscos para os participantes, porém os riscos relacionados à sua participação são mínimos, podendo ser de ordem psicológica, uma vez que poderá haver pequeno desconforto com relação à presença do pesquisador durante a aplicação dos questionários e realização das entrevistas.

Além disso, pode ocorrer da participação na pesquisa comprometer suas atividades diárias, tendo em vista o desprendimento de pelo menos 06 (seis) minutos de seu tempo. Todavia, tais riscos são minimizados em detrimento da contribuição de sua participação para a melhoria dos serviços no Centro de Saúde São Francisco, logo, sem quaisquer implicações legais. Ressalta-se que todos os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, nos termos da **Resolução n.º 466/2012 e Resolução n.º 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.** Desse modo, nenhum dos procedimentos adotados para coleta de dados nesta pesquisa implicará em riscos à sua imagem, integridade física, psicológica ou dignidade humana.

A pesquisa contribuirá para identificar a ocorrência do **O nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre a fitoterapia durante a gravidez,** logo, não haverá nenhum tipo de despesa para aqueles que contribuirão respondendo questionários ou concedendo entrevistas à pesquisa. Caso aceite participar desta pesquisa, informa-se que a coleta de dados será aplicada dois questionários: um especificamente elaborado para a pesquisa com dados sociodemográficos da gestante e o questionário de Rolland Morris (QRM), para avaliar a incapacidade da gestante com dor lombar.

Os participantes terão, além dos benefícios acima descritos, orientações e esclarecimentos a respeito de todo o processo de aplicação dos instrumentos. Todas as

informações obtidas por meio desta pesquisa serão estritamente confidenciais, lhe assegurando o total sigilo sobre sua participação, uma vez que não serão solicitados quaisquer dados pessoais. Destaca-se que os dados coletados servirão de insumos para produtos de natureza científica (trabalhar de conclusão de curso, artigos, etc.), assegurando seu anonimato nas publicações desdobradas da pesquisa. Logo, os produtos da pesquisa serão divulgados com o suporte do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB).

Você receberá uma via deste termo, constando o telefone e o endereço do pesquisador principal desta pesquisa, para qualquer dúvida ou esclarecimento que tenha sobre o projeto de pesquisa, sua participação, agora ou em momentos posteriores. Além disso, também é informado o endereço e os contatos do Comitê de Ética em Pesquisa da UNDB, para qualquer reclamação, dúvida ou esclarecimento. Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de **FORMA LIVRE** para participar desta pesquisa. Pedimos que preencha, por favor, os itens que seguem:

TERMO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nome do Participante da Pesquisa

Assinatura do Participante da Pesquisa

Nome do Pesquisador

PESQUISADOR PRINCIPAL:

Nome,

Endereço

Contato:

E-mail:

ORIENTADOR:

E-mail:

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNDB

Endereço

Telefone:

E-mail:

ANEXO 1 – APROVAÇÃO DO CEP

UNIDADE DE ENSINO
SUPERIOR DOM BOSCO -
UNDB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O NÍVEL DE CONHECIMENTO DE MULHERES GRÁVIDAS SOBRE A FISIOTERAPIA DURANTE A GESTAÇÃO

Pesquisador: JANICE REGINA MOREIRA BASTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68212223.0.0000.8707

Instituição Proponente: COLEGIO DOM BOSCO LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.978.099

ANEXO 2 – CARTA DE ANUÊNCIA



Secretaria Municipal de Saúde
Superintendência de Educação em Saúde – SEDS/SEMUS



Carta de Anuência

Nome do projeto de pesquisa: O NÍVEL DE CONHECIMENTO DE MULHERES GRAVIDAS SOBRE A FISIOTERAPIA DURANTE A GESTAÇÃO

Unidade de Saúde onde a pesquisa será realizada: UBS SÃO FRANCISCO

Autorizamos a aplicação de:

1.() Entrevista 2.() Acesso a prontuários 3.() Filmagem 4.()
Questionários
5.() Fotografias 6.() Testes laboratoriais 7.() Observação 8.() Outros

Com os seguintes sujeitos:

1.(x) Usuário 2.() Profissionais 3.() Outros

Fica condicionada essa autorização à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento – TCLE, podendo ser revogada a qualquer momento sem prejuízo para a instituição, desde que sejam variadas situações de urgência/ emergência que assim exijam, ou emissão de comportamento inadequado com as normas do serviço público ou da ética em pesquisa por parte dos pesquisadores.

Orientadora: Profa. Janice Regina Moreira Bastos (98) 99177 9321

Aluna Pesquisadora: Janaria Macedo Aragão

Wiljânita C. Guimarães Barbosa
Wiljânita C. Guimarães Barbosa
Coordenadora de comunicação e saúde

Mat. 1977652

Priscila Uchoa de Campos
Priscila Uchoa de Campos

Mat. 601370-1

Superintendente de Educação em Saúde

Livia Moreira Lima Abas
Livia Moreira Lima Abas
Responsável Técnica
Mat. 181307-2

Av. Dep. Raimundo Vieira da Silva, 2000 – Centro/Parque Bom Menino – CEP 65025-180, São

Luis/MAFone: (98) 3214-7300 (Geral)

ANEXO 3 _ QUESTIONÁRIO

Idade: _____anos

Raça: Pardo Preta Branco Amarela Indígena

Idade gestacional:

Profissão: dona de casa trabalha fora:

Número de gestações:

Números de partos:

Avaliação física:

A primeira parte do questionário é composta por perguntas que se relacionam ao seu estilo de vida, por favor marque as alternativas que você se identifica.

1. Pratica exercício físico: sim não

2. Depois que você ficou grávida começou a sentir alguma dor?

sim não –se não pule até a pergunta 4

3 se sim, essa dor é mais intensa em qual período?

noturna diurna ambos

1 Se você pudesse dar uma nota para sua dor, qual seria? Sendo que 0 (zero) é nenhuma dor e 10 (dez) uma dor insuportável.

Essa dor é:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2 Quantas vezes por semana você sente dor?

até 3 vezes por semana 3 a 5 vezes por semana 5 a 7 vezes por semana.

3 Em qual local você sente dor: região da cervical região lombar braços pernas região pubiana região abdominal.

Solicitamos que você responda às perguntas abaixo de acordo com seu entendimento em relação a sua gestação e a atuação da fisioterapia nesse período.

4 Você já teve algum contato com a fisioterapia nesse período?

5 Você acha importante falar sobre o assunto?

6 Você acha importante conhecer as alterações ocasionadas pela gravidez e prevenir alterações dolorosas (exemplo, dor nas costas)

sim parcialmente não

7 Você acha que os exercícios são importantes para diminuir as alterações muculo esqueléticas? sim não.

Obrigado por sua atenção!