



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

SAMANTHA SOARES DINIZ

**PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS PELA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PÉLVICO NO PERÍODO GRAVÍDICO-
PUERPERAL**

PATOS - PB
2025

SAMANTHA SOARES DINIZ

**PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS PELA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PÉLVICO NO PERÍODO GRAVÍDICO-
PUERPERAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Coordenação de Trabalho de Conclusão de
Curso do Centro Universitário de Patos -
UNIFIP, como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em fisioterapia pela
referida instituição.

Orientadora: Prof. Ma. Ana Caroline Queiroz
Trigueiro.

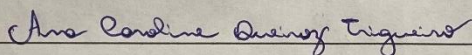
**PATOS – PB
2025**

SAMANTHA SOARES DINIZ

**PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE A
ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário UNIFIP de Patos,
como parte dos requisitos para a obtenção do
grau de Bacharel em Fisioterapia pela referida
instituição.

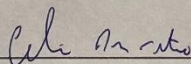
Aprovado em:



PROF. MA. ANA CAROLINE QUEIROZ TRIGUEIRO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS-UNIFIP

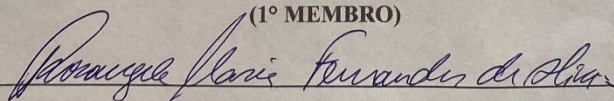
(ORIENTADOR (A))



PROF. MA. CÉLIO DINIZ MACHADO NETO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS-UNIFIP

(1º MEMBRO)



PROF. ESP. ROSÂNGELA MARIA FERNANDES DE OLIVEIRA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS-UNIFIP

(2º MEMBRO)

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

D248p Diniz, Samantha Soares.
Percepção das Gestantes Atendidas na Atenção
Básica sobre a atuação da Fisioterapia Pélvica no período
Gravídico Puerperal. / Samantha Soares Diniz. –Patos – PB:
UNIFIP, 2024.
57 fls.

Orientador (a): Profa. Ma Ana caroline Queiroz Trigueiro
Monografia Graduação Bacharelado em Fisioterapia
Centro Universitário de Patos - UNIFIP

1. Fisioterapia pélvica. 2. Atenção básica. 3. Período
Gravídico Puerperal. I. Título.II. UNIFIP.

UNIFIP/BC

CDU: 615.8

Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

A Deus, que até aqui me sustentou.

A meu amado filho, que foi meu combustível.

A toda minha família, que sempre acreditou em mim.

AGRADECIMENTOS

Primordialmente, agradeço a Deus por ter me permitido viver cada etapa da minha graduação, por ter sido base e sustento durante as dificuldades e desânimos, por nunca ter me deixado desistir, por ter colocado pessoas maravilhosas em meu caminho e principalmente por ter realizado mais um sonho da minha vida.

A minha mãe, Marta e ao meu pai, Silvio Jr minha eterna gratidão por terem acreditado em mim e se esforçarem para que esse sonho se tornasse realidade, obrigada por nunca mediram esforços para que eu chegasse até aqui, vocês foram essenciais durante toda a caminhada assim como toda minha família (Vovó Dadá, Vó Bela, Miguel).

Ao meu filho, José Italo, que ressignificou o meu ser e me deu novos propósitos de vida quando tudo parecia ser o fim, eu diria que até mesmo antes de você existir, todo o esforço dedicado a esse sonho, foi por você.

Ao meu companheiro de vida José Miguel minha gratidão por todos os esforços dedicados à nossa família, ao nosso lar e a mim durante toda essa trajetória, sem você tudo teria sido mais difícil, obrigada por nunca me deixar desacreditar do meu potencial e me encorajado todos os dias!

A minha rede de apoio (Mamãe, Papai, Kauana, Marisbela, Ingrid, Leoclicia, Tia Denoura, Eduarda) que sem ela jamais teria conseguido trilhar esses últimos anos, obrigada por terem cuidado do meu filho e da minha casa com carinho e zelo. Em especial aos meus sogros Adriana e Widjan (Bebê) que se dedicaram a cuidar e proteger o meu filho sempre que necessário, sem hesitar. A todos vocês, a minha eterna gratidão.

Aos meus amigos que foram fundamentais para me distrair e realinhar durante a caminhada e muitas vezes me acalmaram e encorajaram diante das dificuldades (Gilmar, Tami, Andreza, Eduardo, Lucila, Caio, Luiz Gustavo, Iara, Juliana, Isaac, Camila, Flaubert, Renato) em especial a Rafael Gomes que me acolheu tantas vezes em sua casa e demonstrou ser um dos amigos mais leais que já tive, nunca esquecerei tudo o que fez por mim.

Aos meus colegas de curso (Alisson, Fernanda, Thávylla, Dayara, Erica, Leilane, Lívia, Laidian, Maria Thereza e Rafael) os quais partilhamos momentos inesquecíveis, sou muito grata por ter vivido essa jornada acadêmica com vocês dividindo momentos bons e ruins e se ajudando diante as adversidades. Agradeço a todo corpo de docentes que contribuíram para minha formação, em especial Célio Diniz que se tornou um querido amigo durante a jornada, e Giglielli Modesto, que sempre fez o possível para me ajudar, meu muito obrigada, vocês foram parte fundamental para que eu me tornasse quem sou hoje!

“Quando for a hora certa, eu, O Senhor,
farei acontecer.”

Isaías 60:22

RESUMO

O período gravídico-puerperal é caracterizado por mudanças físicas e emocionais significativas, que podem impactar a qualidade de vida e a saúde das mulheres. Nesse contexto, a fisioterapia pélvica tem emergido como uma intervenção fundamental para promover o bem-estar e saúde das gestantes durante esse período. O presente estudo tem como objetivo identificar o nível de conhecimento de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde do município de São Bento (PB) sobre a atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal. Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva, quanti-qualitativa, relacionada a percepção de gestantes acompanhadas pela atenção primária sobre a atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal. A população foi composta por gestantes que faziam o acompanhamento pré-natal em Unidades Básicas de Saúde do município de São Bento-PB e a amostragem se deu por 30 voluntárias. A coleta de dados foi realizada com a aplicação de questionário contendo dados sociodemográficos e questões norteadoras sobre o conhecimento das participantes acerca do tema. Os dados da amostra foram analisados e tabulados utilizando o software Microsoft Excel. Para os dados qualitativos, foi utilizado a Análise de Conteúdo de Bardin. A realização deste estudo considerou a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados mostraram um perfil de mulheres entre 18 a 25 anos, casadas e com ensino superior completo, apresentaram também que apesar de 53% das gestantes conhecerem a fisioterapia pélvica, 90% nunca haviam utilizado o serviço. Mais de um terço das mulheres não conheciam a atuação fisioterapia durante a gestação. Todas demonstraram interesse em serem acompanhadas pelo serviço durante o pré-natal. Conclui-se que as gestantes apesar de conhecerem a fisioterapia pélvica não sabem sobre os benefícios e as atuações na área, o que reforça a necessidade de ações educativas e maior integração desse serviço na atenção básica.

Palavras-chave: Fisioterapia pélvica; Atenção Básica; Período gravídico-puerperal.

ABSTRACT

The pregnancy-puerperal period is characterized by significant physical and emotional changes, which can impact women's quality of life and health. In this context, pelvic physiotherapy has emerged as a fundamental intervention to promote the well-being and health of pregnant women during this period. The present study aims to identify the level of knowledge of pregnant women attended at basic health units in the city of São Bento (PB) about the performance of pelvic physiotherapy in the pregnancy-puerperal period. This is an exploratory and descriptive, quantitative-qualitative field research, related to the perception of pregnant women accompanied by primary care about the performance of pelvic physiotherapy in the pregnancy-puerperal period. The population was composed of pregnant women who underwent prenatal care in Basic Health Units in the city of São Bento-PB and the sampling was carried out by 30 volunteers. Data collection was carried out with the application of a questionnaire containing sociodemographic data and guiding questions about the participants' knowledge about the theme. The sample data were analyzed and tabulated using Microsoft Excel software. For the qualifying data, Bardin's Content Analysis was used. This study considered Resolution No. 510/16 of the National Health Council. The results showed a profile of women between 18 and 25 years old, married and with complete higher education, they also showed that although 53% of the pregnant women knew about pelvic physiotherapy, 90% had never used the service. More than a third of the women did not know how to perform physical therapy during pregnancy. All of them showed interest in being followed up by the service during prenatal care. It is concluded that pregnant women, despite knowing pelvic physiotherapy, do not know about the benefits and actions in the area, which reinforces the need for educational actions and greater integration of this service in primary care.

Keywords: Pelvic physical therapy; Primary Care; Pregnancy-puerperal period.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Perfil Sociodemográfico (n=30).....	20
Tabela 2- Informações Obstétricas e Clínicas (n=30)	21
Tabela 3- Grau de conhecimento a respeito da fisioterapia no pré-natal, parto e puerpério(n=30).....	21

LISTA DE ABREVIATURAS

APS – Atenção Primária à Saúde

COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

ESF – Estratégia de Saúde da Família

MAP – Musculatura do Assoalho Pélvico

MS – Ministério da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TENS – Eletroestimulação Nervosa Transcutânea

UBS – Unidade Básica de Saúde

USF – Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	01
2 OBJETIVOS	03
2.1 OBJETIVO GERAL.....	03
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	03
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	04
3.1 PERÍODO GRAVIDICO PUERPERAL.....	04
3.1.1 ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS NA GESTAÇÃO.....	04
3.2 PARTO.....	05
3.2.1 CONCEITO E TIPOS.....	05
3.3 FISIOTERAPIA PÉLVICA.....	06
3.3.1 CONCEITO.....	06
3.3.2 COMO É FEITA A FISIOTERAPIA PÉLVICA.....	07
3.3.3 O PAPEL DA FISIOTERAPIA PÉLVICA.....	08
3.3.4 BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA PÉLVICA.....	09
3.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	10
3.4.1 CONCEITO.....	10
3.4.2 PRÉ-NATAL.....	11
4 METODOLOGIA	13
4.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO.....	13
4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM.....	14
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	14
4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	14
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	14
4.6 PROCEDIMENTO ÉTICO	15
5 ARTIGO	16
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	28
APÊNDICES	31
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	32
APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR.....	34
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SOCIOBIODEMOGRÁFICO	35
ANEXOS	37

ANEXO A – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL	38
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	39
ANEXO C – NORMAS DA REVISTA COOPEX / UNIFIP.....	43

1 INTRODUÇÃO

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 mudanças biomecânicas causam 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 (Aragão, 2023).

De acordo com Boeira, Silva e Furlanetto (2021) as mulheres são a maior parte da população brasileira e também são as principais usuárias do SUS. Os autores também mencionam que no Brasil, as políticas de saúde focadas na saúde da mulher não incluem orientações específicas durante o pré-natal e puerpério quanto aos cuidados com o assoalho pélvico.

A Fisioterapia Pélvica pode atuar na preparação da mulher para as mudanças físicas que ocorrem na gravidez e puerpério, minimizando o estresse e orientando posicionamentos biomecanicamente favoráveis para o momento do parto, além do relaxamento efetivo da musculatura e respiração adequada. No pós-parto, orientará exercícios específicos para essa fase e, se necessário, um tratamento especializado para o tratamento de disfunções (Strutz *et. al.*, 2019).

Borba, Amarante e Lisboa (2021) mostram que, na percepção das puérperas, a intervenção fisioterapêutica ajuda na redução do quadro álgico, ansiedade e promove o relaxamento. Além de contribuir para o suporte emocional, trazendo maior confiança e segurança, proporcionando que a experiência de parto seja positiva e humanizada.

O parto é um acontecimento natural, sendo uma experiência subjetiva e complexa que varia de mulher para mulher. A intervenção fisioterapêutica na assistência obstétrica, valoriza a autonomia da mulher no processo de trabalho de parto, por meio do uso ativo do corpo e de métodos não farmacológicos para alívio da dor (Borba; Amarante; Lisboa, 2021).

O profissional de fisioterapia especialista em ginecologia e obstetrícia oferece suporte a mulher para se adaptar às mudanças corporais referentes à gestação e puerpério. Na preparação para o parto, é função do fisioterapeuta conscientizar e orientar a gestante sobre sua respiração, potencialidade da musculatura abdominal, vocalização, controle e coordenação que serão necessários no momento do parto (Boeira, Silva e Furlanetto, 2021).

Mesmo provendo inúmeros benefícios e evidência científica, essa área da fisioterapia ainda tem um déficit muito grande de profissionais, visibilidade e nenhum espaço na rede de saúde de atenção básica. Dessa maneira, esta especialidade tem dificuldade de chegar até mulheres que necessitam deste tipo de tratamento. (Andrade *et. al.*, 2023).

Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo primário identificar o nível de conhecimento de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde do município de São Bento (PB) sobre a atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal.

A Fisioterapia Pélvica desempenha um papel crucial no período gravídico-puerperal, auxiliando as gestantes em diversos aspectos, como no fortalecimento da musculatura pélvica, no alívio de dores lombares e na preparação para o parto. A percepção das gestantes assistidas na atenção primária à saúde sobre esse papel é fundamental para garantir que recebam o suporte necessário durante essa fase importante de suas vidas.

Dessa forma, compreender a percepção das gestantes sobre a fisioterapia pélvica é fundamental para garantir que esses serviços atendam às necessidades e expectativas das mulheres grávidas, contribuindo para uma experiência mais positiva e saudável durante esse período. Além disso, essa pesquisa pode fornecer subsídios para profissionais de saúde e gestores de políticas públicas, auxiliando na melhoria dos cuidados oferecidos às gestantes na atenção básica à saúde.

Qual o nível de conhecimento das gestantes assistidas na atenção básica do município de São Bento-PB, acerca da atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar o nível de conhecimento de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde do município de São Bento (PB) sobre a atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil sociodemográfico das gestantes assistidas nas UBS de São Bento-PB;
- Identificar a proporção de gestantes que realizam atendimento fisioterapêutico durante a gestação;
- Identificar o nível de conhecimento de gestantes acerca da fisioterapia pélvica no período gravídico puerperal;
- Compreender a percepção das gestantes sobre os benefícios da fisioterapia no pré-natal, parto e puerpério.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PÉRIODO GRÁVIDICO-PUERPERAL

A gravidez é um processo fisiológico natural que faz com que o corpo da mulher sofra adaptações do início ao final da gestação, pois envolve mudanças na conformação anatômica de órgãos internos, mudanças hormonais e no funcionamento do corpo, essas mudanças inicialmente fisiológicas podem resultar em diversos estados patológicos (Gandolfi *et al.*, 2019).

O período da gravidez é considerado para muitas mulheres um momento especial, mas nem todas têm o mesmo pensamento (Gandolfi *et. al.*, 2019).

Quanto ao puerpério, Campos e Carneiro (2021) consideram que, o puerpério é igualmente um período delicado e de significativas transformações, assim como a gravidez, que também provoca mudanças fisiológicas, de rotina, e no relacionamento familiar. No pós parto, acontece uma mudança de atenção totalmente voltada para o bebê, porém sabe-se que a recém-mãe também precisa de cuidado e amparo ginecológico.

Além disso, a Fundação Oswaldo Cruz (2020) relata que o puerpério é um momento de extrema delicadeza para a mulher, envolvendo o cuidado com o bebê, mudanças físicas e emocionais, bem como mudanças no cotidiano e nas relações sociais. Merecendo uma atenção especial as condições psíquicas e sociais da mesma neste momento, pois sabe-se que uma das características que marcam este momento é a ansiedade que resulta da chegada do bebê, podendo ocasionar sintomas depressivos, por isso é preciso continuar apoiando e protegendo essa mulher no período pós-parto.

3.1.1 Alterações Fisiológicas da Gestação

As alterações físicas que acompanham a gravidez são na maior parte das vezes, em virtude da ação dos hormônios (Henscher, 2007). 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 (Aragão, 2023).

Henscher (2007) nos mostra que os tecidos muscular e conjuntivo sofrem alterações em virtude das mudanças hormonais. A redução do tônus muscular e frouxidão ligamentar são

duas das alterações causadas pela relaxina (hormônio produzido pela placenta), que, somadas com o ganho considerável de peso, são responsáveis pelo deslocamento da gestante do seu centro de gravidade, resultando em uma postura curvada anteriormente, muito conhecida como postura característica da gestante.

Brito (2022), destaca ainda, a hiperextensão do joelho, elevação da curvatura cervical, dorsal e lombar, o crescimento uterino-abdominal e o aumento das mamas também contribuem para modificação postural, levando a uma projeção de ombros também anteriormente, e assim gerando-se uma compensação postural com a intenção de compensar o equilíbrio e estabilidade da gestante.

Os músculos do assoalho pélvico sofrem sobrecarga pelo aumento da massa corporal materna e do útero grávidico, que contribuem para o enfraquecimento e fragilidade da musculatura. Entre as adaptações anátomo-fisiológicas por conta da gestação destaca-se as alterações no sistema musculoesquelético, dentre as quais destacam-se o alongamento dos músculos abdominais, eles são alongados até o seu limite elástico no final da gestação e o reposicionamento dos músculos do assoalho pélvico, os quais precisam suportar o peso do útero e, com isso, descem até 2,5cm até o final da gestação. As alterações biomecânicas nos músculos abdominais podem causar a diástase dos músculos retos abdominais (Tavares e Teixeira, 2022).

3.2 PARTO

3.2.1 Conceito e Tipos de Parto

O parto é a sequência de fenômenos que permitem a saída do feto do corpo materno. Nesse evento a atenção é dada evidentemente à criança. Contudo, a fase terminal (chamada expulsivo) pode representar uma prova mais ou menos importante para o períneo materno (Calais-Germain, 2005).

O parto é caracterizado como uma atividade fisiológica sendo dividida basicamente em três fases: dilatação, expulsão e placentário, determinadas por contrações que iniciam de forma tênue, e com espaço de tempo longo, evoluindo para contrações mais fortes, que ocorrem de forma regular, acarretando na dilatação do colo do útero, com o começo dessas dilatações temos os primeiros sinais do trabalho de parto (Francolino, 2023).

Artal-Mittelmark (2021) descreve brevemente as fases de trabalho de parto normal, que como supracitado, se dividem em três. A 1ª fase do trabalho de parto é formada por 2

períodos, são eles: latente e ativo. Na fase latente as contrações são irregulares e o incômodo é mínimo, nessa fase o colo se apaga até 4cm. A duração desse período varia entre 8 a 18 horas em primíparas. Já na fase ativa o colo é completamente dilatado e a apresentação fetal se insinua na pelve média, tendo duração de 5 a 7 horas em mulheres nulíparas. A 2ª fase se caracteriza a partir da dilatação completa do colo (10cm) até o desprendimento do feto, fase esta que tem duração de aproximadamente 2 horas em nulíparas. A 3ª fase nada mais é do que a expulsão por completo do lactente e o processo de retirada da placenta, tendo duração de até 30 minutos.

Existem dois tipos de parto, o vaginal e o parto cesariano. O parto vaginal consiste na saída do bebê pelo canal vaginal, sem qualquer intervenção cirúrgica e deve acontecer da forma mais natural possível. E sua recuperação é bem mais tranquila e rápida. O parto cesariano é uma cirurgia em que o feto é retirado através de uma incisão na parede abdominal e uterina, e ela foi originalmente desenvolvida para salvar a vida do feto em mulheres já em óbito, sendo utilizada posteriormente em gestações que existiam alguma forma de complicação para a gestante e/ou para o feto (Tavares e Teixeira, 2022).

Na tentativa de preservar o caráter fisiológico do nascimento, criou-se o conceito parto humanizado, que vem a ser um conjunto de condutas e procedimentos que tem por finalidade a promoção do parto, nascimentos saudáveis e prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. Nesta constante busca pela humanização do parto exige-se em primeiro lugar o seu entendimento como sendo um evento das vidas sexual e reprodutiva; um processo fisiológico, que requer acompanhamento com o mínimo de intervenção, que disponha de pessoal treinado e de condições estruturais para identificação e prevenção precoce de complicações e situações de risco, permitindo atuação imediata, adequada e eficaz (Silva e Carvalho, 2021).

A gestação e o nascimento são eventos únicos na vida da mulher, que geram sentimentos e emoções variadas, sendo considerados experiências singulares em sua vida. O trabalho de parto é um acontecimento natural, e a dor que o acompanha é uma experiência subjetiva e complexa que varia em cada mulher (Borba, Amarante, Lisboa, 2021).

3.3 FISIOTERAPIA PÉLVICA

3.3.1 Conceito

A Fisioterapia em obstetrícia é uma das áreas na saúde da mulher que surgiu com o objetivo de promover e manter a saúde física e emocional do início ao final da gestação, exercendo um trabalho preventivo para os possíveis agravos que podem ocorrer durante a gestação e após o parto. Essa especialidade foi reconhecida em 2009 e regulamentada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) em 2011 (Keil, *et al*, 2022).

A fisioterapia pélvica é uma área especializada que visa tratar disfunções relacionadas ao assoalho pélvico. Os músculos nesta região desempenham um papel crucial no controle da micção, função sexual e evacuação, além de sustentar órgãos como a bexiga, útero e intestino. Fatores como envelhecimento, gestação, cirurgias e obesidade podem comprometer essa função. Portanto, a fisioterapia uroginecológica tem como objetivo fortalecer esses músculos para prevenir e tratar enfermidades, além de reabilitar suas funções musculares.

As diretrizes internacionais reconhecem a atuação do fisioterapeuta como fundamental para a reabilitação de disfunções pélvicas, como as urinárias, coloproctológicas e sexuais (Burti, 2023).

3.3.2 Como é Realizada a Fisioterapia Pélvica

A Fisioterapia Pélvica segue no posto de padrão ouro para o tratamento de disfunções urinárias (incontinências e retenções), sendo também fundamental nos tratamentos de disfunções anorretais (incontinências e constipações), sexuais não dolorosas (disfunção do desejo, disfunção erétil, orgasmo prematuro, ejaculação hipoativa, disfunções do orgasmo feminino), além de ter alcançado hoje sucesso absoluto no tratamento das disfunções genitais dolorosas (Latorre, 2023).

Além disso o mesmo autor destaca que “dentre as partes mais fundamentais de todo o processo de Fisioterapia Pélvica está o Treinamento da Musculatura do Assoalho Pélvico (TMAP), que deve contemplar não só treinos de reforço, mas também de propriocepção e coordenação motora. Os conceitos de propriocepção e coordenação motora puderam ser definidos no contexto da MAP, permitindo o estabelecimento de diagnósticos cinesiológico-funcionais diferenciais para as duas disfunções. Propriocepção pode ser definida como a habilidade de perceber posições e movimentos corporais e, para a MAP, sua disfunção pode ser entendida como a incapacidade de movimentar (contrair/relaxar). Coordenação motora pode ser definida como a habilidade movimentar partes do corpo de forma precisa e

harmônica. No contexto da MAP, sua disfunção poderia ser definida quando o movimento daquela musculatura não é suficientemente preciso”.

Burti (2023) ainda destaque que o fisioterapeuta possui recursos para atuar nas diferentes fases do ciclo de resposta sexual, de maneira humanizada e junto a uma equipe multiprofissional, oferecendo melhor resposta corporal, não só do ponto de vista do desempenho dos músculos pélvicos, mas também da consciência e do entendimento do próprio corpo.

3.3.3 Aplicações da Fisioterapia Pélvica no Pré-natal, Parto e Puerpério

A Fisioterapia pélvica tem como função, conscientizar a mulher sobre as mudanças físicas que ela sofrerá do início ao fim da gravidez e do puerpério, minimizando o estresse e orientando sobre o posicionamento adequado no momento do parto, respiração lenta e relaxamento efetivo (Silva e Carvalho, 2021).

A assistência ao pré-natal, parto e puerpério tem tido um enfoque sob uma nova ótica. A atuação multidisciplinar de preparo para o parto tem sido caracterizada pelas abordagens psicossociais ao casal. Esses procedimentos estão se tornando cada vez mais comuns para as mulheres que buscam uma gestação saudável e, conseqüentemente, tornando-se muito procurados. Há importantes evidências científicas disponíveis consubstanciando os efeitos de funções fisioterapêuticas voltadas à prevenção de doenças e desconfortos da gestação, alívio da dor, progressão do trabalho de parto e reabilitação no pós-parto (Keil, *et al*, 2021).

A ação do fisioterapeuta é avaliar e monitorar as alterações físicas enfocando a manutenção do bem-estar da parturiente e do bebê, tanto na primeira quanto na segunda fase do trabalho de parto (Batista, *et al*, 2023).

A atuação da fisioterapia na fase do trabalho de parto pode facilitar a dinâmica das contrações uterinas, evolução da dilatação cervical e da descida fetal, promover o suporte contínuo e aliviar a dor das parturientes, por meio de seus inúmeros recursos terapêuticos como a eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS), a bola suíça, massoterapia, banho de imersão e de chuveiro, exercícios respiratórios, mudanças de posturas, deambulação, relaxamento, mobilidade materna, suporte contínuo, dentre outros (Batista, *et al*, 2023).

A falta de conhecimento sobre quais posturas adotar durante o trabalho de parto reflete a importância do fisioterapeuta durante o pré-natal. Demonstrando e explicando para que serve cada postura e exercício e como eles funcionam, as gestantes poderão escolhê-los

conscientemente de acordo com suas necessidades e avaliação da condição obstétrica pelo fisioterapeuta (Keil, *et al*, 2021).

Borba, Amarante e Lisboa (2021) mencionam sobre os métodos não farmacológicos de alívio de dor, e técnicas que aprimoram a musculatura pélvica e a consciência corporal com a finalidade de proporcionar redução de dor e relaxamento sem causar danos adicionais. O estudo também menciona que a Organização Mundial da Saúde (OMS) faz a recomendação de alguns desses métodos, como por exemplo, a musicoterapia, técnicas de respiração, massagem, compressa quente e para gestantes que não apresentam gestação de risco, a adoção de posturas verticalizadas e mobilidade são indicados.

A assistência profissional atual, muitas vezes é organizada em função das necessidades das instituições e não das parturientes. Atitudes e procedimentos que priorizem a qualidade da atenção prestada são fundamentais nesse período, afim de ultrapassar o modelo centrado apenas no monitoramento e controle de risco. O parto é entendido como um evento biopsicossocial, permitindo assim a participação ativa da mulher na escolha dos procedimentos, favorecendo a promoção da saúde, proteção ao nascimento e os aspectos emocionais (Latorre, *et al*, 2019).

Em uma pesquisa feita com puérperas, Borba, Amarante e Lisboa (2021) concluem que “que na percepção das puérperas, a assistência fisioterapêutica tem um papel importante para a redução do quadro algico e ansiedade, pois contribui para o suporte emocional, além de promover o relaxamento” e que “a presença do fisioterapeuta durante o TP contribui para a confiança e a segurança da parturiente na evolução do parto”.

3.3.4 Benefícios da Fisioterapia Pélvica

Os benefícios da fisioterapia para gestantes, em especial a pélvica. Ainda que seja uma prática antiga, a aplicação de técnicas nos domínios da ginecologia é recente. No acompanhamento fisioterapêutico, as gestantes são capazes de contrair o assoalho pélvico antes e durante a realização de algum esforço físico, que gera o aumento da pressão abdominal. Ficando nítido que o tratamento só é totalmente eficaz quando acompanhado por um fisioterapeuta (Castro, 2021).

Keil, *et. al.* (2022) nos traz parte dos benefícios gerados pela fisioterapia pélvica para a gestante para o feto, que são: redução da dor lombar, melhora da resistência e flexibilidade muscular, redução do estresse cardiovascular, auxílio no controle de peso, redução do risco de diabetes gestacional, prevenção de distúrbios do assoalho pélvico, diminuição da incidência

de incontinência urinária durante a gestação e puerpério, diminuição da percepção das dores do parto e redução do edema e câimbras; para o feto, auxilia na redução da adiposidade, aumenta a tolerância ao estresse e esforço e auxilia na maturação neurocomportamental avançada.

Latorre, *et al*, (2019) reforçam ainda, a importância da pelve durante o trabalho de parto, a qual tem sua estrutura óssea modificada e seu canal aumentado para que permita a passagem no final do período expulsivo. Essa movimentação óssea acontece por intermédio das articulações sacro ilíacas, cuja mobilidade precisa ser satisfatória o bastante para uma abertura eficaz dos estreitos ósseos, e o assoalho pélvico deve estar moldável o suficiente para permitir a passagem do feto sem causar rupturas nos tecidos. O autor também destaca que “tanto a mobilidade das articulações sacro-ilíacas quanto a maleabilidade do assoalho pélvico podem ser treinadas ou tratadas por meio da fisioterapia pélvica”.

O fisioterapeuta trabalha exercícios respiratórios, relaxamento, correção postural, flexibilidade e alongamento como também, exercícios de preparação para o parto, realizando estímulos de ganho de força muscular de membros inferiores, superiores, lombar, abdômen, e atua nas alterações do assoalho pélvico, onde procura o fortalecimento deste para diminuir as consequências na hora do parto e a incontinência urinária. O fisioterapeuta além de atuar sobre as mudanças fisiológicas, patológicas atua também no emocional de uma gestante, como profissional de suporte à parturiente, usando diversos recursos para o controle da dor no trabalho de parto. Com seu auxílio, o profissional contribuirá para um ótimo trabalho de parto e o bem-estar mãe-filho (Castro, 2021).

Silva e Carvalho (2021) destacam a importância dos exercícios cinesioterapêuticos realizados durante o período gestacional, sendo um deles as contrações voluntárias da musculatura do assoalho pélvico, com o objetivo de manter os tecidos fortes e saudáveis para que seja possível a sustentação do útero, que aumenta de peso consideravelmente em virtude do feto, e também diminuir as chances de possíveis lesões causadas pelo parto, além de proporcionar uma recuperação mais rápida no pós-parto.

3.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

3.4.1 Conceito

O SUS é composto por três níveis de atenção à saúde: primária, secundária e terciária. A atenção primária é constituída pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e são responsáveis

na sua grande maioria pela prevenção e promoção à saúde. A atenção secundária é formada pelos serviços ambulatoriais e hospitalares oferecendo serviços médicos especializados, e a terciária trata-se de um nível de maior complexidade como cirurgias, entre outros (Boeira, Silva e Furlanetto, 2021).

A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos (Ministério da Saúde, 2021)

O Ministério da Saúde (2021) também nos exhibe que em nosso país, a Atenção Primária é elaborada com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, decorrendo em uma forma mais rente a vida das pessoas. Uma das estratégias governamentais é a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que busca levar serviços multidisciplinares as coletividades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), sendo esses serviços: exames, consultas, radiografias, vacinas, acompanhamentos e outros procedimentos que são disponibilizados pelas UFS.

Em outubro de 2021 entrou em vigor a lei que inclui o fisioterapeuta na atenção primária, como integrante da estratégia de saúde da família (ESF) no âmbito do SUS para atendimento das necessidades da população, cabendo ao gestor da esfera do SUS definir a forma de inserção do profissional nessa atuação (Nogueira, Barros e Ribeiro, 2022).

3.4.2 Pré-natal

O acompanhamento pré-natal, por meio de ações preventivas, busca assegurar o saudável desenvolvimento da gestação e possibilitar o nascimento de um bebê saudável, com preservação de sua saúde e de sua mãe. Estudos têm demonstrado que um pré-natal qualificado está associado à redução de desfechos perinatais negativos, como baixo-peso e prematuridade, além de reduzir as chances de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas (Marques *et al*, 2021).

No Brasil, as políticas de saúde focadas na saúde da mulher não incluem orientações específicas durante o pré-natal e puerpério quanto aos cuidados com o assoalho pélvico (AP).

No entanto, esta pode ser elencada como uma das maiores dificuldades das mulheres na preparação para o parto (Boeira, Silva e Furlanetto 2021).

Um estudo realizado por Nogueira, Barros e Ribeiro (2022) tendo como público alvo as UBS's de São Mateus-ES, é exposto que “tendo analisado as UBS's nota-se a falta do fisioterapeuta inserido nessa equipe, logo justifica a importância de sua participação dentro da perspectiva multidisciplinar envolvida no atendimento a essas gestantes”. Eles também observam que o déficit do profissional fisioterapeuta nessas instituições resultam na terceirização dessa responsabilidade de abordagem a outros profissionais, os quais têm outras funções, resultando em uma assistência insatisfatória.

A intervenção fisioterapêutica na assistência obstétrica como parte da rotina, valoriza o protagonismo da gestante, que utiliza o movimento ativo do próprio corpo como uma ferramenta para facilitar o processo de trabalho de parto e trazer satisfação com o nascimento. O fisioterapeuta como um profissional do movimento, tem conhecimento para auxiliar nesse processo (Latorre, *et al*, 2019).

As gestantes necessitam de uma atenção qualificada por parte dos profissionais de saúde a fim de, enfrentar tais alterações advindas desse período de transição. É imprescindível uma assistência de pré-natal de alta qualidade, com um acompanhamento de uma equipe multidisciplinar assegurando melhorar a qualidade de vida das gestantes neste período e evitar futuras complicações maternas e neonatais (Gandolfi, *et al*, 2019).

Diante disso, a implementação do profissional de fisioterapia nas UBS visa emponderá-las independente da via de parto, conscientizá-las de toda alteração fisiológica que ocorre em seu corpo, enfatizar a importância da consciência corporal e os benefícios de desenvolver toda a sua potencialidade que será exigida, como uma ferramenta que facilita o processo do trabalho de parto, promove satisfação, segurança e confiança a parturiente. Dessa forma, a importância dessa inserção visa a promoção à saúde, prevenção, recuperação e o tratamento de disfunções com evidência na saúde funcional para alívio da dor e melhor qualidade de vida (Nogueira, Barros e Ribeiro, 2022).

Latorre *et al*. (2019) diz que, em nosso país vem sendo debatido sobre o modelo de atenção às gestantes, com objetivo de construir uma segurança ao melhor acesso da cobertura e da qualidade tanto do acompanhamento pré-natal quanto ao puerpério às mulheres quanto ao recém-nascido. Também ressalta que existe uma lacuna nos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde acerca da fisioterapia pélvica, mesmo com o lançamento das Diretrizes de Assistência ao Parto Normal em 2017 pelo Ministério da Saúde, o qual não cita a fisioterapia pélvica como instrumento de preparação a ser utilizado durante o período gestacional, apesar

de existir fortes indicações desta terapia na prevenção e tratamento das diversas disfunções do assoalho pélvico, seja relacionadas ao parto ou a gestação.

Na mesma diretriz, Strutz, et al. (2019) cita a Caderneta da Gestante, na qual é registrada importantes informações do período gestacional e acompanha a gestante durante todo o período. Na mesma, não é mencionada a relevância da preparação do assoalho pélvico para o parto, nem mesmo para prevenção ou tratamento de possíveis consequências no pós-parto.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva com abordagem quanti-qualitativa, relacionada a percepção de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde do município de São Bento (PB) sobre a atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal.

Machado (2023) destaca que o método de pesquisa quantitativo é oriundo de ciências físicas, matemática e estatísticas. É caracterizado pela utilização de métodos dedutivos que tragam objetividade, validade e confiabilidade, é uma pesquisa que busca transformar em números as opiniões e informações, com a finalidade de classificar e analisar os resultados por meio de recursos técnicos de estatística, organizando os resultados sistematicamente.

A pesquisa qualitativa não apresenta formas numéricas e o pesquisador utiliza uma forma indutiva para descrever a situação observada. Nesse sentido, os dados qualitativos não podem ser representados graficamente, sendo a pesquisa de caráter exploratória e investigativa. Quando ocorre a mistura de métodos quantitativos e qualitativos ou características paradigmáticas, podemos dizer que houve uma pesquisa mista, de natureza qualiquantitativa, pois os dados são uma mistura de variáveis, palavras e imagens (Cesário, Flauzino, Mejia, 2020).

Já a pesquisa descritiva é direcionada para responder alguma dúvida ou questionamento e tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis (Cesário, Flauzino e Mejia, 2020).

A pesquisa de campo pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador

precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas (Piana, 2009).

4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM

A população foi composta por gestantes que participaram do acompanhamento pré-natal em Unidades Básicas de Saúde do município de São Bento-PB e a amostragem foi constituída de 30 voluntárias que concordaram em responder o questionário.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa foi necessário como pré-requisito: ter mais de 18 anos, estar gestante e ser acompanhada pela Atenção Básica de Saúde, bem como assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Quanto aos critérios de exclusão, foram excluídas aquelas que não preencheram completamente o questionário ou que se recusaram a participar do estudo.

4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada com a aplicação de questionário semiestruturado contendo dados sociodemográficos e questões norteadoras discursivas sobre o conhecimento das participantes sobre a fisioterapia pélvica e seus benefícios no período gravídico-puerperal.

O questionário sóciobiodemográfico buscou caracterizar a amostra do estudo através de informações como idade, estado civil, renda familiar, escolaridade, profissão, hábitos de vida, prática de atividade física, idade gestacional, gestações anteriores. Tais informações ajudam a compreender o estado geral das voluntárias.

O roteiro semiestruturado foi composto por perguntas relacionadas ao conhecimento e percepção das gestantes acerca da atuação e benefícios da fisioterapia pélvica no contexto gravídico-puerperal.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Como análise opinativa, os dados da amostra foram analisados e tabulados utilizando o software Microsoft Excel. Para os dados qualitativos, foi utilizado a Análise de Conteúdo de Bardin.

4.6 PROCEDIMENTO ÉTICO

A realização deste estudo considerou a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos - UNIFIP. Após a concessão de sua aprovação, sob o parecer de número 6.930.988, todos sujeitos assinalaram ao TCLE aceitando participar da pesquisa para conseguir ter acesso ao questionário. A preservação da privacidade dos sujeitos foi garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador (APÊNDICE C).

5 ARTIGO A SER SUBMETIDO À REVISTA TEMAS EM SAÚDE

**PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS PELA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PÉLVICO NO PERÍODO GRAVÍDICO-
PUERPERAL**

**PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS PELA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PÉLVICO NO PERÍODO GRAVÍDICO-
PUERPERAL**

**PERCEPTION OF PREGNANT WOMEN ASSISTED BY PRIMARY
CARE ABOUT PELVIC PHYSICAL THERAPY TREATMENT IN THE
PREGNANCY-PUERPERAL PERIOD**

Samantha Soares Diniz ¹

Ana Caroline Queiroz Trigueiro ²

RESUMO: Gestação e parto são períodos marcados por mudanças físicas e emocionais significativas para a mulher, que podem impactar sua qualidade de vida e saúde. A fisioterapia pélvica atua para promover o bem-estar e saúde das gestantes durante esse período. A prevenção de distúrbios do assoalho pélvico, menor incidência de incontinência urinária e redução da percepção da dor durante o parto, são benefícios do acompanhamento fisioterapêutico. O objetivo foi identificar o nível de conhecimento de gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde do município de São Bento (PB) sobre a atuação da fisioterapia pélvica durante o período gravídico-puerperal. Trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo, quanti-qualitativo, realizado com 30 gestantes em acompanhamento pré-natal em Unidades Básicas de Saúde. A coleta de dados se deu por meio de questionário semiestruturado, com questões sociodemográficas e discursivas relacionadas ao conhecimento na área da fisioterapia pélvica. Os dados quantitativos foram tabulados com o auxílio do software Microsoft Excel, enquanto os dados qualitativos foram analisados por meio da Análise de Conteúdo de Bardin, respeitando a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados constataram que 53% das gestantes conheciam a fisioterapia pélvica, 90% nunca haviam utilizado o serviço. 43% desconheciam a função do assoalho pélvico. Mais de 50% das mulheres não sabiam que a fisioterapia atua na prevenção de disfunções gestacionais. Apesar disso, todas demonstraram interesse em serem acompanhadas pela fisioterapia durante o pré-natal. Concluiu-se gestantes conhecem a fisioterapia pélvica, mas não sua atuação na área, o que embasa a necessidade de ações educativas e maior integração desse serviço na atenção primária a saúde.

Palavras-chave: Fisioterapia pélvica. Gestantes. Pré-natal.

ABSTRACT: Pregnancy and childbirth are periods marked by significant physical and emotional changes for women, which can impact their quality of life and health. Pelvic physiotherapy works to promote the well-being and health of pregnant women during this period. The prevention of pelvic floor disorders, lower incidence of urinary incontinence and

reduced perception of pain during childbirth are benefits of physiotherapeutic follow-up. The objective was to identify the level of knowledge of pregnant women attended at the Basic Health Units of the city of São Bento (PB) about the performance of pelvic physiotherapy during the pregnancy-puerperal period. This is an exploratory, descriptive, quantitative-qualitative field study carried out with 30 pregnant women undergoing prenatal care in Basic Health Units. Data collection was carried out through a semi-structured questionnaire, with sociodemographic and discursive questions related to knowledge in the area of pelvic physical therapy. Quantitative data were tabulated with the aid of Microsoft Excel software, while qualitative data were analyzed using Bardin Content Analysis, in compliance with Resolution No. 510/16 of the National Health Council. The results found that 53% of the pregnant women knew about pelvic physiotherapy, 90% had never used the service. 43% were unaware of the function of the pelvic floor. More than 50% of women did not know that physiotherapy works to prevent gestational dysfunctions. Despite this, all of them showed interest in being accompanied by physiotherapy during prenatal care. It was concluded that pregnant women know about pelvic physiotherapy, but not its performance in the area, which supports the need for educational actions and greater integration of this service in primary health care.

Keywords: Pelvic physical therapy. Pregnant. Prenatal.

INTRODUÇÃO

A gravidez entendida por uma sequência de adaptações no corpo da mulher, envolvendo ajustes fisiológicos, aumento de hormônios e mudanças na biomecânica. Essas mudanças podem causar dores e desconfortos que podem ser prevenidas ou tratadas pela fisioterapia. As gestantes que possuem acesso à fisioterapia durante o pré-natal podem se beneficiar dos efeitos positivos da conduta aplicada, garantindo uma gestação mais confortável e saudável (Aragão, 2023).

De acordo com Boeira, Silva e Furlanetto (2021) as mulheres são a maior parte da população brasileira e também as principais usuárias do SUS. Também é mencionado pelos autores que no Brasil, não temos incluso na política de saúde orientações específicas durante o pré-natal e puerpério quanto aos cuidados com o assoalho pélvico.

A Fisioterapia Pélvica pode atuar na preparação da mulher para as mudanças físicas que ocorrem na gravidez e puerpério, minimizando o estresse e orientando posicionamentos biomecanicamente favoráveis para o momento do parto, além do relaxamento efetivo da musculatura e respiração adequada. Na preparação para o parto, é função do fisioterapeuta conscientizar e orientar a gestante sobre a respiração, potencialidade da musculatura abdominal, vocalização, controle e coordenação que serão necessários no momento do parto. No pós-parto, pode-se orientar exercícios específicos para essa fase e, se necessário, um

tratamento especializado para o tratamento de possíveis disfunções associadas (Strutz *et. al.*, 2023; Boeira, Silva e Furlanetto, 2021).

Segundo Borba, Amarante e Lisboa (2021) o parto é um acontecimento fisiológico e além disso uma experiência subjetiva, complexa e singular de mulher para mulher. A intervenção fisioterapêutica na assistência obstétrica prioriza a autonomia da mulher e do seu corpo no processo de trabalho de parto incentivando o uso ativo do corpo e utilização de métodos não farmacológicos conforme o caso para alívio da dor. No mesmo estudo os autores supracitados trazem a informação de que na percepção das puérperas, a intervenção fisioterapêutica ajuda na redução do quadro algico, ansiedade e promove relaxamento, contribui para o suporte emocional e promovem maior confiança e segurança fazendo com que a experiência de parto seja positiva e humanizada.

Apesar de inúmeros benefícios com evidência científica, é uma área da fisioterapia que ainda tem uma carência de profissionais e visibilidade, e quase nenhum espaço na rede de saúde da atenção básica. Com essa barreira, é uma atuação que enfrenta dificuldades de chegar até mulheres interessadas nesse tipo de tratamento e experiência (Andrade *et. al.*, 2023).

O presente estudo tem como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico das gestantes assistidas nas UBS's; Identificar a taxa de gestantes que realizam atendimento fisioterapêutico durante a gestação; Identificar o nível de conhecimento de gestantes acerca da fisioterapia pélvica no período gravídico puerperal; Entender os benefícios da Fisioterapia no período gestacional, parto e pós-parto sob a percepção das gestantes.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva com abordagem quanti-qualitativa, relacionada a percepção de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde do município de São Bento (PB) sobre a atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal.

A população foi composta por gestantes que participaram do acompanhamento pré-natal em Unidades Básicas de Saúde do município de São Bento-PB e a amostragem foi constituída de 30 voluntárias que concordaram em responder o questionário.

Como critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa foi necessário como pré-requisito: ter mais de 18 anos, estar gestante e ser acompanhada pela Atenção Básica de

Saúde, bem como assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, quanto aos critérios de exclusão, estabeleceu-se questionários incompletos.

A coleta de dados foi realizada com a aplicação de questionário semiestruturado contendo dados sociodemográficos e questões norteadoras discursivas sobre o conhecimento das participantes sobre a fisioterapia pélvica e seus benefícios no período gravídico-puerperal.

O questionário sóciobiodemográfico buscou caracterizar a amostra do estudo através de informações como idade, estado civil, renda familiar, escolaridade, profissão, hábitos de vida, prática de atividade física, idade gestacional, gestações anteriores. Tais informações ajudam a compreender o estado geral das voluntárias.

O roteiro semiestruturado foi composto por perguntas relacionadas ao conhecimento e percepção das gestantes acerca da atuação e benefícios da fisioterapia pélvica no contexto gravídico-puerperal.

Como análise opinativa, os dados da amostra foram analisados, tabulados e graficados utilizando o *software Microsoft Excel*.

A realização deste estudo considerou a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos - UNIFIP. Após a concessão de sua aprovação, sob o parecer de número 6.930.988, todos sujeitos assinalaram ao TCLE aceitando participar da pesquisa para conseguir ter acesso ao questionário. A preservação da privacidade dos sujeitos foi garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa, 30 gestantes acompanhadas pelo serviço de pré-natal em Unidades Básicas de Saúde do município de São Bento-PB.

Na tabela 1, observa-se uma prevalência de mulheres com idade de 18 a 25 anos, quanto ao estado civil e nível de escolaridade, 53% são casadas e 50% possuem ensino superior completo.

Tabela 1 – Perfil Sociodemográfico.

Variáveis	N (100%)
Idade	

18-25	16 (53%)
25-33	14 (47%)
Estado Civil	
Casada	16 (53%)
Solteira	05 (17%)
União Estável	09 (30%)
Divorciada	00 (0%)
Nível de escolaridade	
Ensino Fundamental Completo	00 (0%)
Ensino Fundamental Incompleto	00 (0%)
Ensino Médio Completo	12 (40%)
Ensino Médio Incompleto	00 (0%)
Ensino Superior Completo	15 (50%)
Ensino Superior Incompleto	03 (10%)
Ocupação	
Autônoma	3 (10%)
Auxiliar Administrativa	2 (07%)
Contadora	1 (03%)
Cirurgiã-dentista	3 (10%)
Dona de casa	3 (10%)
Empresária	1 (03%)
Enfermeira	2 (07%)
Engenheira Civil	2 (07%)
Estudante	4 (14%)
Fisioterapeuta	3 (10%)
Fonoaudióloga	2 (07%)
Professora	1 (03%)
Recepcionista	1 (03%)
Técnica de enfermagem	1 (03%)
Vendedora	1 (03%)

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

A pesquisa de Strutz (2019) conta com 39% (n=28) com idades entre 23 e 28 anos, uma faixa etária razoavelmente acima da faixa etária do presente estudo.

Dados obtidos por De Paula Duarte, *et al.* (2022) apontam uma semelhança de 37% (n=27) de mulheres com nível de escolaridade em ensino fundamental e médio incompletos que não conheciam a atuação fisioterapêutica na gestação, o que diverge do presente estudo, com 50% de gestantes com nível de ensino superior completos e apresentando um conhecimento satisfatório acerca da temática.

Na tabela 2 são apresentadas informações obstétricas e clínicas. Temos uma prevalência de 57% de gestantes com idade gestacional entre 21 a 40 semanas, sendo 77% das entrevistadas núlparas.

Tabela 2 – Informações Obstétricas e Clínicas

Variáveis	N (%)
Idade Gestacional	

1-20 semanas	12 (40%)
21-40 semanas	17 (57%)
41-42 semanas	01 (03%)
Quantidade de Gestações	
Nulíparas	23 (77%)
Múltiparas	07 (23%)
Atividade Física	
Pratica	20 (67%)
Não Pratica	10 (33%)
Fuma e/ou Bebe	
Sim	01 (03%)
Não	29 (97%)

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Keil, *et al* (2022) realiza um estudo sobre a visão de gestantes acerca da fisioterapia obstétrica, onde 42% estavam com idade gestacional ente 23 a 32 semanas, sendo 71% multíparas, os primeiros dados se assemelham com a atual pesquisa, já os segundos dados citados divergem. No estudo mencionado, mesmo contando com uma parcela significativa de mulheres vivenciando a segunda gestação, todas as participantes afirmaram nunca ter praticado ou participado de um atendimento fisioterapêutico.

Na tabela 3 temos dados sobre o grau de conhecimento sobre a atuação da fisioterapia no pré-natal, parto e puerpério.

No presente estudo, 53% das gestantes têm conhecimento da área, entretanto 90% nunca utilizou os serviços de fisioterapia pélvica. Também nos mostra que 37% dessas gestantes não entendem como a fisioterapia pélvica atua na gestação.

Tabela 3 – Grau de conhecimento a respeito da fisioterapia no pré-natal, parto e puerpério.

Variáveis	N (%)
Conhece a Fisioterapia Pélvica	
Sim	16 (53%)
Não	14 (47%)
Conheceu através de	
Profissional da saúde	05 (31%)
Amiga	06 (38%)
Internet	04 (25%)
Outro	01 (06%)
Já utilizou os serviços de fisioterapia pélvica	
Sim	03 (10%)
Não	27 (90%)
Sabe o que é o assoalho pélvico/ períneo e a importância de ambos na gestação e no parto	
Não tem conhecimento sobre o assunto	13 (43%)
Sabe o que é o assoalho pélvico	06 (20%)
Conhece a importância do assoalho pélvico na gestação e no parto	11 (37%)

Sabe que a força do assoalho pélvico/ períneo ajuda durante o parto	
Não fazia ideia	11 (37%)
Já ouviu falar sobre	11 (37%)
Sim!	08 (26%)
Sabe que a fisioterapia pélvica prepara o corpo para o parto independente da via de parto	
Não fazia ideia	09 (30%)
Já ouviu falar sobre	09 (30%)
Sim!	12 (40%)
Sabe que a fisioterapia pélvica auxilia em disfunções da gestação e melhora a qualidade de vida da gestante	
Não fazia ideia	11 (37%)
Já ouviu falar sobre	09 (30%)
Sim!	10 (33%)
Sabe que a fisioterapia pélvica diminui as chances de laceração durante o parto normal	
Não fazia ideia	15 (50%)
Já ouviu falar sobre	07 (23%)
Sim!	08 (27%)
Sabe que a fisioterapia pélvica trabalha como lidar com a dor do parto e o que fazer quando entrar em trabalho de parto	
Não fazia ideia	15 (50%)
Já ouviu falar sobre	07 (23%)
Sim!	08 (27%)
Utilizaria os serviços caso fossem ofertados pelo SUS	
Sim	30(100%)
Não	0 (00%)

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Com resultados que corroboram com o atual estudo Strutz, *et al.* (2019) apresentam 78% (n=28) das participantes de seu estudo afirmando ter conhecimento sobre a fisioterapia pélvica, e 82% nunca ter realizado atendimento nessa área da fisioterapia, as 5 gestantes que usufruíram do atendimento consideram importante e indicam para outras gestantes.

Em relação ao meio onde as gestantes conheceram a fisioterapia pélvica Andrade *et al* (2023) mostra que 35% (n=150) de suas entrevistadas conheceram a área no seu curso de graduação, já no atual pesquisa o conhecimento através de alguma amiga se sobressaiu, o que confirma uma falha por meio de órgãos públicos de saúde na propagação dessas valiosas informações e direcionamento.

Resultados de Costa, *et al.* (2020), apontam um quantitativo de mais de 89% (n=27) de gestantes que não possuem conhecimento acerca do que é o assoalho pélvico/períneo e sua importância, e 85% não sabiam ao menos onde o períneo está localizado no corpo humano, porcentagens bem mais elevadas em relação ao presente estudo onde temos 43% (n=30) de gestantes que não têm conhecimento sobre o assunto.

De Paula Duarte, *et al.* (2022) também realiza pesquisa com gestantes da atenção básica onde 74% das gestantes não sabiam sobre a força do assoalho pélvico ser importante durante o trabalho de parto, esses dados corroboram com o presente trabalho, onde 37% também não sabiam dessa informação e 37% apenas tinham ouvido falar sobre, comprovando a falta conhecimento acerca da saúde íntima.

De Costa Macêdo, *et al.* (2024) em seu estudo realizado com gestantes acerca da fisioterapia obtétrica mostra que 96,8% das entrevistadas concordam que a fisioterapia é importante independente da via de parto pré definida, no atual estudo 40% das gestantes afirmam saber que a fisioterapia pélvica é indicada em ambas as vias, dados que se assemelham e demonstram noções básicas de que a fisioterapia promove qualidade de vida, independente do caso.

Batista e Botaro (2021) em seu estudo com gestantes sendo elas acompanhadas tanto pela rede pública de saúde quando pela rede particular, indagou se as mesmas entendiam como a fisioterapia atua na gestação, onde 43,4% (n=83) responderam não haver conhecimento a respeito, mesmo assim consideraram importante e afirmaram ter interesse em receber esse suporte. Esses dados podem nos trazer a conclusão de que a fisioterapia na gestação precisa de mais espaço na saúde pública e privada para poder transformar a qualidade de vida de mulheres nesse período.

Para as gestantes entrevistadas por Keil, *et al.* (2021) se sobressai uma vaga ideia de que a fisioterapia vá proporcionar alívio de dores, elas associaram positivamente a fisioterapia durante o no trabalho de parto e preveram que o fisioterapeuta pode direcionar posições mais eficazes ou o que fazer durante esse período. Esses dados divergem dos do estudo atual, onde 50% das participantes não tinham essa percepção de que a fisioterapia ajudaria ativamente no trabalho de parto, no alívio da dor e nas disfunções da gestação e 23% só ouviu falar sobre.

Santos (2014) na sua pesquisa com gestantes e puerpéras revela uma aceitação positiva dos programas fisioterapêuticos na assistência ao pré-natal, parto e puerpério com 84% (n=50) interessadas nos serviços oferecidos. Batista e Botaro (2021) também trazem aceitação na possibilidade de acompanhamento fisioterapêutico durante a gestação, as gestantes além de demonstrar interesse também consideraram importante a inserção do profissional no pré-natal da atenção primária. Os resultados de ambos autores corroboram com o estudo atual, onde teve uma aceitação de 100% na possibilidade de realizarem o acompanhamento pelo SUS.

Apesar de o perfil sociodemográfico apresentar mulheres com nível de escolaridade elevado e de idade mais madura, também mostrou pouco conhecimento sobre o assunto por

parte das grstantes, muitas das entrevistadas afirmaram não saber sobre o mecanismo do parto, estruturas do corpo envolvidas, ou até mesmo o que fazer durante esse momento.

CONCLUSÃO

O perfil sociodemográfico encontrado no grupo de amostra corresponde a mulheres entre 18-25 anos de idade, casadas, com ensino superior completo.

Pôde-se concluir que a maior parte da amostra conheciam a fisioterapia pélvica como uma área da fisioterapia, porém não tinham conhecimento dos benefícios, a sua importância, e da forma ativa em que o fisioterapeuta pode atuar e ajudar a mulher no período gravídico-puerperal promovendo mais saúde e qualidade de vida nessas fases.

Identificou-se que uma parcela significativa de gestantes não sabiam sobre os benefícios da fisioterapia ou apenas tinham ouvido falar sobre o assunto, é compreensível que essa escasez de informação se dê pela censura que ainda existe em relação ao cuidado íntimo, tanto por parte da sociedade e pela falta de conteúdo preventivo e informativo, como também por parte dos órgãos públicos de saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Juliana, *et al.* Conhecimento Feminino Sobre a Fisioterapia Pélvica na Atenção Primária. **Research, Society and Development**, v. 12. 2023.

ARAGÃO, Janaria Macedo. **O nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre a fisioterapia na saúde da mulher.** 2023.

BATISTA, Bárbara Regina Dias; BOTARO, Clarissana Araújo. Conhecimento de mulheres no período gravídico sobre a fisioterapia gestacional. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, [S.l.], v. 4, n. 3, p. 97–107, jul./set. 2021. DOI: <https://doi.org/10.17058/rips.v4i3.16922>. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/rips/article/view/16922>. Acesso em: 15 abr. 2025.

BOEIRA, Jéssica Tamara Ramos; SILVA, Yasmin Podlasinski Da; FURLANETTO, Magda Patrícia. O papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante: uma revisão integrativa. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 6, p. 912–930, 2021.

BORBA, Eliza Orsolin de; AMARANTE, Michael Vieira do; LISBOA, Débora D.'Agostini Jorge. Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 28, n. 3, p. 324-330, 2021.

CARDOSO, M. L. et al. Sintomas comuns durante a gestação: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 38, n. 2, p. 91–97, 2016.

COSTA, Larissa Sousa da, et al. Assessment of the level of knowledge of pregnant women about pelvic floor function and sexuality. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e128997252, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7252. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7252>. Acesso em: 15 apr. 2025.

DA COSTA MACÊDO, Marylia *et al.* Fisioterapia obstétrica sob a ótica das gestantes de alto risco internadas em uma maternidade de alta complexidade. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 4, p. e12413445640-e12413445640, 2024.

DE PAULA DUARTE, Camilla *et al.* Percepção das gestantes atendidas na atenção básica à saúde sobre a atuação fisioterapêutica obstétrica. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 134-149, 2022.

GURGEL, L. C. et al. Queixas gastrointestinais na gestação: uma revisão. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 22, n. 3, p. 123–128, 2020.

KEIL, Marina Joice *et al.* Fisioterapia em obstetrícia pelos olhos das gestantes: um estudo qualitativo. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, p. e356017, 2022.

LEMO, Simone. Brasil tem o segundo maior número de cesáreas no mundo, apesar dos riscos. **Jornal da USP**, São Paulo, 28 ago. 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/brasil-tem-o-segundo-maior-numero-de-cesareas-no-mundo-apesar-dos-riscos/>. Acesso em: 09 maio 2025.

MELO, G. F. et al. Prevalência de diabetes gestacional no Brasil: uma revisão sistemática com meta-análise. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, e20220159, 2023.

SANTOS, Mariana Bastos dos. **Fisioterapia obstétrica: percepção dos profissionais da saúde, gestantes e puérperas da Rede Pública de Saúde de Barueri**. 2014.

SOUZA, J. P. et al. Condições clínicas na gestação e desfechos perinatais adversos: estudo multicêntrico brasileiro. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 40, n. 12, p. 748–755, 2018.

STRUTZ, Kátia, *et al.* Conhecimento de Gestantes Sobre a Fisioterapia Pélvica. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, Santa Cruz do Sul, vol.2, n.4, out/dez. 2019.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível concluir que esse campo de atuação da fisioterapia ainda é muito desconhecido pelo público-alvo. Apesar de, atualmente, já existir um maior número de pessoas com entendimento do assunto se comparado com anos anteriores, ainda há um enorme número de mulheres que não conhecem ou que não sabem que a fisioterapia pélvica e obstétrica pode transformar positivamente o pré-natal, trabalho de parto e puerpério vivenciados.

Foi possível concluir que essa atuação da fisioterapia ainda é um tanto desconhecida pelo público alvo, muitas gestantes não conhecem os benefícios proporcionados por esse tipo de acompanhamento. O parto marca a vida de toda mulher que o vivencia, e pode ser de maneira positiva ou negativa, visando uma experiência positiva e uma melhor qualidade da saúde emocional das mulheres que passam por esse momento, a propagação dessas informações e assistência se torna necessária, o Brasil é o país com segundo maior número de cesáreas no mundo, a maioria delas sem indicação, e o nosso corpo foi feito para isso: parir, é natural, é fisiológico e é mais saudável, isso precisa ser ensinado e enfatizado, isso é saúde pública!

O parto é um evento singular na vida de uma mulher e pode ser marcado negativamente se ela não tiver uma boa assistência, por isso se faz necessário a propagação de conhecimento sobre esse assunto. Essas e outras mulheres precisam entender o que acontece em seus corpos, o que fazer, o que pode ajudar ou atrapalhar, o que é normal e o que não é. Segundo o Jornal da USP (2023) o Brasil tem o segundo maior número de cesárias no mundo, boa parte delas sem indicações. O corpo da mulher foi feito para parir e isso precisa ser ensinado e enfatizado, isso é saúde pública.

Por fim, observou-se a necessidade da disponibilização do serviço pelo SUS, visto que, muitas mulheres iriam se beneficiar usufruindo de uma gestação e pós-parto mais saudável.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Juliana, *et al.* Conhecimento Feminino Sobre a Fisioterapia Pélvica na Atenção Primária. **Research, Society and Development**, v. 12. 2023.

ARAGÃO, Janaria Macedo. **O nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre a fisioterapia na saúde da mulher.** 2023.

BATISTA, Andriele da Silva, *et al.* Fisioterapia no trabalho de parto: revisão. **Revista Brasileira de Fisioterapia Pélvica**, v. 3, n. 2, p. 60–72, 10 ago. 2023.

BATISTA, Bárbara Regina Dias; BOTARO, Clarissana Araújo. Conhecimento de mulheres no período gravídico sobre a fisioterapia gestacional. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, [S.l.], v. 4, n. 3, p. 97–107, jul./set. 2021. DOI: <https://doi.org/10.17058/rips.v4i3.16922>. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/rips/article/view/16922>. Acesso em: 15 abr. 2025.

BOEIRA, Jéssica Tamara Ramos; SILVA, Yasmin Podlasinski Da; FURLANETTO, Magda Patrícia. O papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante: uma revisão integrativa. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 6, p. 912–930, 2021.

BORBA, Eliza Orsolin de; AMARANTE, Michael Vieira do; LISBOA, Débora D.'Agostini Jorge. Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 28, n. 3, p. 324-330, 2021.

BRITO, João Paulo da Silva. Adaptações fisiológicas da gestação e repercussões no puerpério. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 07, Ed. 07, Vol. 05, pp. 46-63. Julho de 2022.

BURTI, Juliana Schulze. O papel da Fisioterapia na saúde pélvica. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 30, p. e00000023en, 17 abr. 2023.

CALAIS-GERMAIN, Blandine. **O períneo feminino e o parto**. Ed. 1, São Paulo, Editora Manole Ltda. 2005.

CAMPOS, Amanda de Fatima; LEONEL, Alana Tâmisia. **Relatos de assistência e experiência de parto normal de mulheres da cidade de Guarapuava.** 2021.

CAMPOS, Paula Azevedo; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. **Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério**. Psicologia Usp, v. 32, p. e200211, 2021.

CARDOSO, M. L. et al. Sintomas comuns durante a gestação: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 38, n. 2, p. 91–97, 2016.

CASTRO, Heloisa Ribeiro de. **Benefícios da fisioterapia na gestação.** 2021.

CESÁRIO, Jonas Magno dos Santos; FLAUZINO, Victor Hugo de Paula; MEJIA, Judith Victoria Castillo. Metodologia Científica: Principais Tipos de Pesquisas e Suas Características. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ed. 11, vol. 5, p. 23-33, nov. 2020.

COSTA, Larissa Sousa da, et al. Assessment of the level of knowledge of pregnant women about pelvic floor function and sexuality. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e128997252, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7252. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7252>. Acesso em: 15 apr. 2025.

DA COSTA MACÊDO, Marylia *et al.* Fisioterapia obstétrica sob a ótica das gestantes de alto risco internadas em uma maternidade de alta complexidade. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 4, p. e12413445640-e12413445640, 2024.

DE PAULA DUARTE, Camilla *et al.* Percepção das gestantes atendidas na atenção básica à saúde sobre a atuação fisioterapêutica obstétrica. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 134-149, 2022.

Fisioterapia Pélvica: o que é e quando fazer? **CLÍNICA COTREL**. São Paulo; 10 mar. 2022. Disponível em: <<https://lp.clinicacotrel.com.br/o-que-e-fisioterapia-pelvica/>>. Acesso em: 02 mai. 2024.

FRANCOLINO, Karoline Prachedes. **Parto humanizado: atuação, benefícios e recursos utilizados pelo fisioterapeuta**. 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: A Consulta Puerperal na Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/a-consulta-puerperal-na-atencao-primaria-a-saude/>>. Acesso em: 06 mai. 2024.

GANDOLFI, Fabiana *et al.* Mudanças na Vida e no Corpo da Mulher Durante a Gravidez. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Vol.27, n.1, p. 126-131, Jun./Ago. 2019.

GURGEL, L. C. et al. Queixas gastrointestinais na gestação: uma revisão. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 22, n. 3, p. 123–128, 2020.

HENSCHER, Ulla. **Fisioterapia em Ginecologia**. São Paulo, Editora Santos Com. Imp. Ltda. 2007.

KEIL, Marina Joice *et al.* Fisioterapia em obstetrícia pelos olhos das gestantes: um estudo qualitativo. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, p. e356017, 2022.

LATORRE, Gustavo F. Sutter. Propriocepção vs Coordenação Motora da MAP: definição e diagnóstico diferencial. **Revista Brasileira de Fisioterapia Pélvica**, vol. 3, n. 2, p. 73-78, 10 ago. 2023

LEMOES, Simone. Brasil tem o segundo maior número de cesáreas no mundo, apesar dos riscos. **Jornal da USP**, São Paulo, 28 ago. 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/brasil-tem-o-segundo-maior-numero-de-cesareas-no-mundo-apesar-dos-riscos/>. Acesso em: 09 maio 2025.

MACHADO, José Ronaldo de Freitas. Metodologias de Pesquisa: um Diálogo Quantitativo, Qualitativo e Quanti-qualitativo. **Revista Devir Educação, Lavras**, vol.7, n.1, e-697, 2023.

MARQUES, Bruna Letícia *et al.* **Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde**. Escola Anna Nery, v. 25, p. e20200098, 2020.

MELO, Eduardo Alves, et al. A regulação do acesso à atenção especializada e a atenção primária à saúde nas políticas nacionais do sus. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 31, n. 1, e310109, 2021.

MELO, G. F. et al. Prevalência de diabetes gestacional no Brasil: uma revisão sistemática com meta-análise. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, e20220159, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atenção Primária. Disponível em: <
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>> Acesso em: 03 mai. 2024.

NOGUEIRA, Ana Clara Santana; BARROS, Ana Paula Oliveira; RIBEIRO, Jéssica Silva. **O Cenário da Implementação da Fisioterapia Obstetra nas Unidades Básicas de Saúde em São Mateus–ES na Perspectiva do Gestor**. 2022.

PIANA, Maria Cristina. A construção do perfil do assistente social no cenário educacional. **Editora UNESP**; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

REZER, Fabiana; NUNES, Irma Tayna. A Importância do Enfermeiro Frente a Priorização do Parto Natural Humanizado. **Revista da Saúde de Ajes**. vol. 9, n.17, jan./jun. 2023.

SANTOS, Mariana Bastos dos. **Fisioterapia obstétrica: percepção dos profissionais da saúde, gestantes e puérperas da Rede Pública de Saúde de Barueri**. 2014.

SILVA, Ester Lima Da. et al. Parto Humanizado: Benefícios e Barreiras Para Sua Implementação. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e528101523275–e528101523275, 2 dez. 2021.

SILVA, Keila Gabriele Da, et al. A Percepção Das Puérperas Sobre a Atuação da Fisioterapia na Preparação Para o Parto: Um Estudo Qualitativo. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 2, e7913244995, 19 dez. 2024.

SILVA, Lidiane Freire de Souza; CARVALHO, Rebeca Sousa. **A Importância da Fisioterapia Pélvica para o Trabalho de Parto Humanizado com Ênfase na Cinesioterapia**. 2021.

SOUZA, J. P. et al. Condições clínicas na gestação e desfechos perinatais adversos: estudo multicêntrico brasileiro. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 40, n. 12, p. 748–755, 2018.

STRUTZ, Kátia, et al. Conhecimento de Gestantes Sobre a Fisioterapia Pélvica. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, Santa Cruz do Sul, vol.2, n.4, out/dez. 2019.

TAVARES, Stephanie Caroline; TEIXEIRA, Camilla Maria Prudêncio Pilla. Atuação da Fisioterapia Durante o Trabalho de Parto Humanizado. **Revista Faculdades do Saber**, vol 8, n. 16, p. 1666 - 1676, 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O Sr.(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “**PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL**”. O objetivo deste trabalho é identificar o nível de conhecimento de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde do município de São Bento (PB) sobre a atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal. Para realizar o estudo será necessário que a Sra. se disponibilize a responder um questionário. Para a instituição e para sociedade, esta pesquisa servirá como parâmetro para avaliar o nível de conhecimento de gestantes atendidas pela atenção primária acerca da atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal.

Os riscos da sua participação nesta pesquisa são mínimos, como a possibilidade de constrangimento ao responder o questionário; desconforto; medo; vergonha ou cansaço, em virtude das informações coletadas serem utilizadas unicamente com fins científicos, sendo garantidos o total sigilo e confidencialidade, através da assinatura deste termo, o qual a Sra. receberá uma cópia.

Os benefícios da pesquisa se sobressaem aos riscos, teremos dados sobre o nível de conhecimento dessas mulheres a cerca deste assunto, apresentando e incentivando a procura por um profissional da fisioterapia pélvica para que estas mulheres possam diminuir incômodos e sintomas no período gravídico-puerperal. Além de servir como arsenal para justificar a necessidade do fisioterapeuta na atenção primária, necessidade essa já garantida por lei em vigor desde outubro de 2021.

A Sra terá o direito e a liberdade de negar-se a participar desta pesquisa total ou parcialmente ou dela retirar-se a qualquer momento, sem que isto lhe traga qualquer prejuízo com relação ao seu atendimento nesta instituição, de acordo com a Resolução CNS nº510/16 e complementares.

Para qualquer esclarecimento no decorrer da sua participação, estarei disponível através do celular: (83) 99937-1396. A senhora também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Centro Universitário de Patos- PB, Rua Horácio Nóbrega, s/n – Bairro Belo Horizonte – Patos-PB, para obter informações sobre esta pesquisa e/ou sobre a sua participação, através dos telefones 3421 7300, Ramal 276. Desde já agradecemos!

Eu _____ declaro que após ter sido esclarecido (a) pela pesquisadora, lido o presente termo, e entendido tudo o que me foi explicado, concordo em participar da Pesquisa intitulada “Percepção das gestantes atendidas na atenção básica sobre a atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal”.

São Bento-PB, _____ de _____ de 20____.

Assinatura da participante

Dra. Ana Caroline Q. Trigueiro
FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 254529-F

Assinatura do Pesquisador ou pesquisadores

Samantha Soares Diniz

UNIFIP - Centro Universitário de Patos

Cel: (83) 99937-1396

E-mail: samthsoares@gmail.com

APÊNDICE B - Termo de Compromisso do Pesquisador

Título do projeto: PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Pesquisador responsável: Ana Caroline Queiroz Trigueiro

Instituição: Centro Universitário de Patos - UNIFIP

Telefone para contato: (83) 99151-9908

Local da coleta de dados: Unidades Básicas de Saúde do município de São Bento-PB

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos sujeitos da pesquisa cujos dados serão coletados em questionários. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas em poder do pesquisador por um período de 5 anos sob a responsabilidade da Srta. Samantha Soares Diniz.

Patos, ____ de ____ de ____



Nome e assinatura do acadêmico

Dra. Ana Caroline Q. Trigueiro
FISIOTERAPEUTA
CREFITO: 254529-F

Nome e assinatura do orientador

APÊNDICE C – Instrumento de Coleta de Dados

QUESTIONÁRIO**A. Informações pessoais**

Idade: _____ Ocupação/Profissão: _____

Estado conjugal: () Solteira () Casada () União Estável

Nível de escolaridade: () Ensino fundamental incompleto () Ensino fundamental completo () Ensino médio incompleto () Ensino médio completo () Ensino superior incompleto () Ensino superior completo () Outro: _____

B. Informações Obstétricas e Clínicas

Idade Gestacional (IG) atual: _____

Número de Filhos: _____ Número de abortos: _____

Partos: () Nenhum () Normal () Cesárea () Normal e Cesárea

Pratica atividade física? () Sim Não ()

Fuma ? () Sim Não ()

Bebe? () Sim Não ()

C. HISTÓRIA CLÍNICA DA GESTAÇÃO

() Hipertensão () Edema () Doença Gastrointestinal () DST's
 () Diabetes () Hipotensão () Câimbras () Alt. Neurológica
 () Neoplasia () Drogas () Doença Genitourinária () Dor
 () Doença Cardíaca () Doença Pulmonar () Álcool () Parestesia
 () Constipação () Alterações Vasculares () Dç. Reumáticas ()
 Náuseas/vômito

D. Grau de conhecimento a respeito da fisioterapia na gestação e parto

Você conhece a Fisioterapia pélvica/saúde da mulher? _____

Através de quem você conheceu a fisioterapia pélvica?

() Profissional da saúde () Amiga () Internet

() Outro: _____

Você já utilizou os serviços de fisioterapia pélvica? () Sim () Não

Com qual finalidade?

() Preparação para gestação-parto () Tratamento de disfunções do assoalho pélvico. () Outro: _____

Você sabe o que é o assoalho pélvico/períneo e a importância dele na gestação e no parto? *se desejar pode marcar mais de uma opção.

() Não tenho conhecimento sobre esse assunto. () Sei o que é o assoalho pélvico.
() Conheço a importância do assoalho pélvico na gestação e no parto.

Você sabia que a força do assoalho pélvico/períneo ajuda durante o parto?

() Não fazia ideia. () Já ouvi falar sobre. () Sim!

Você sabia que a fisioterapia pélvica prepara o seu corpo para o parto, seja ele normal ou cesárea?

() Não fazia ideia. () Já ouvi falar sobre. () Sim!

Você sabia que a fisioterapia pélvica auxilia em disfunções na gestação, como por exemplo: dores nas articulações, lombar, pés e pernas, perda de urina, disfunções sexuais, entre outros benefícios?

() Não fazia ideia. () Já ouvi falar sobre. () Sim!

Você sabia que a fisioterapia pélvica diminui as chances de laceração durante o parto normal?

() Não fazia ideia. () Já ouvi falar sobre. () Sim!

Você sabia que a fisioterapia pélvica além de preparar o assoalho pélvico para o parto, também trabalha como lidar com a temida dor do parto e o que fazer quando entrar em trabalho de parto?

() Não fazia ideia. () Já ouvi falar sobre. () Sim!

Você utilizaria o serviço caso fosse ofertado pelo SUS?

() Não () Sim

OBRIGADA PELA PARTICIPAÇÃO!!!

ANEXOS

ANEXO A – Termo de Autorização Institucional

PREFEITURA MUNICIPAL

São Bento

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Eu Maria de Fátima de Almeida A. Nobrega,
coordenadora da Secretária de Saúde da cidade de São Bento- PB, venho por meio
deste autorizar o desenvolvimento na referida instituição da pesquisa intitulada
"Percepção das gestantes atendidas na atenção básica sobre a atuação da
fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal", sob responsabilidade da aluna
Samantha Soares Diniz e a orientadora Ma. Laysa Gabrielle Silva Medeiros, como
requisito para a conclusão do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos
UNIFIP. Declaro, também, que não recebi ou receberei qualquer tipo de pagamento
por esta autorização bem como os participantes também não receberão qualquer tipo
de pagamento.

São Bento-PB, 23 de Maio de 2024.


Gra. Ili de Fátima A. A. Nobrega
Secretaria Municipal de Saúde
Mat. 4050

Responsável Institucional

ANEXO B – Parecer consubstanciado do CEP

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
PATOS - UNIFIP****PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Pesquisador: Laysa Gabrielle Silva Medeiros

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 80307024.1.0000.5181

Instituição Proponente: CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.930.988

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva com abordagem quanti-qualitativa, relacionada a percepção de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde do município de São Bento (PB) sobre a atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal. A população será formada por gestantes que fazem o acompanhamento pré-natal em Unidades Básicas de Saúde do município de São Bento-PB e a amostragem será formada por 30 voluntárias que concordaram em responder o questionário. A coleta de dados dar-se-á com a aplicação de questionário semiestruturado contendo dados sociodemográficos e questões norteadoras discursivas sobre o conhecimento das participantes sobre a fisioterapia pélvica e seus benefícios no período gravídico-puerperal. Os dados da amostra serão analisados e tabulados utilizando o software Microsoft Excel. Para os dados qualificativos, será utilizado a Análise de Conteúdo de Bardin. A realização deste estudo considerará a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Como critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa será necessário como pré-requisito: ter mais de 18 anos, estar gestante e ser acompanhada pela Atenção Básica de Saúde, bem como assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Quanto aos critérios de exclusão, serão excluídas aquelas que não preencham completamente o questionário ou que se recusem a participar do estudo. Como análise opinativa, os dados da amostra serão analisados e tabulados utilizando o software Microsoft Excel. Para os dados qualificativos, será

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar

Bairro: Belo Horizonte

CEP: 58.704-000

UF: PB

Município: PATOS

Telefone: (83)3421-7300

Fax: (83)3421-4047

E-mail: cep@fiponline.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP



Continuação do Parecer: 6.930.988

utilizado a Análise de Conteúdo de Bardin".

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar o nível de conhecimento de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde do município de São Bento (PB) sobre a atuação da fisioterapia pélvica no período gravídico-puerperal.

Objetivo Secundário:

¿ Caracterizar o perfil sociodemográfico das gestantes assistidas nas UBS; ¿ Identificar a taxa de gestantes que realizam atendimento fisioterapêutico durante a gestação; ¿ Entender os benefícios da Fisioterapia no período gestacional, parto e pós-parto sob a percepção das gestantes

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Admite-se nesta pesquisa alguns riscos mínimos oferecidos as voluntárias, como: possibilidade de constrangimento ao responder o questionário; desconforto; medo; vergonha; cansaço. No entanto, teremos muito cuidado na elaboração do conteúdo e no modo de aplicação do questionário, deixarei o entrevistado o mais à vontade possível, para que ele se sinta confortável na minha presença e não se sinta em nenhum momento coagido, farei tudo que for possível para manter o sigilo prometido e esclarecer os benefícios e a importância desta pesquisa.

Benefícios:

Os benefícios da presente pesquisa se sobressaem aos riscos, teremos dados sobre o nível de conhecimento dessas mulheres a cerca deste assunto, apresentando e incentivando a procura por um profissional da fisioterapia pélvica para que estas mulheres possam diminuir incômodos e sintomas no período gravídico-puerperal. Além de conscientizar e justificar a importância do fisioterapeuta na atenção primária, necessidade essa já garantida por lei em vigor desde outubro de 2021.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Verifica-se direcionamento metodológico adequado à realização de um trabalho com relevância acadêmica, científica e social.

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar

Bairro: Belo Horizonte

CEP: 58.704-000

UF: PB

Município: PATOS

Telefone: (83)3421-7300

Fax: (83)3421-4047

E-mail: cep@fiponline.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP



Continuação do Parecer: 6.930.988

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Favorável à realização do trabalho.

Considerações Finais a critério do CEP:

Com base nos parâmetros estabelecidos pelas RESOLUÇÕES 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do CNS/MS regulamentando os aspectos relacionados a ÉTICA ENVOLVENDO ESTUDOS COM/EM SERES HUMANOS, o Comitê de Ética em Pesquisa Centro Universitário de Patos/UNIFIP considera que o protocolo em questão está devidamente APROVADO para sua execução.

Este documento tem validade de CERTIDÃO DE APROVAÇÃO para coleta dos dados propostos ao estudo. O RELATÓRIO FINAL deve ser encaminhado ao CEP/UNIFIP em até 60 dias após a conclusão do estudo. Destacamos que a CERTIDÃO PARA PUBLICAÇÃO só será emitida após o seu envio, através do sistema Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2355325.pdf	04/06/2024 15:35:37		Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOassinada.pdf	04/06/2024 15:35:18	Laysa Gabrielle Silva Medeiros	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.docx	02/06/2024 22:28:02	Laysa Gabrielle Silva Medeiros	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	02/06/2024 22:26:21	Laysa Gabrielle Silva Medeiros	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	02/06/2024 22:26:11	Laysa Gabrielle Silva Medeiros	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	02/06/2024 22:26:00	Laysa Gabrielle Silva Medeiros	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TermoInstitucional.pdf	02/06/2024 22:25:41	Laysa Gabrielle Silva Medeiros	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermoCompPesquisadores.pdf	02/06/2024 22:25:23	Laysa Gabrielle Silva Medeiros	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	TCCI_SAMANTHADINIZ_submissao.pdf	02/06/2024 22:25:09	Laysa Gabrielle Silva Medeiros	Aceito

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP



Continuação do Parecer: 6.930.988

Investigador	TCCI_SAMANTHADINIZ_submissao.pdf	02/06/2024 22:25:09	Laysa Gabrielle Silva Medeiros	Aceito
--------------	----------------------------------	------------------------	-----------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PATOS, 04 de Julho de 2024

**Assinado por:
Flaubert Paiva
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar

Bairro: Belo Horizonte

CEP: 58.704-000

UF: PB

Município: PATOS

Telefone: (83)3421-7300

Fax: (83)3421-4047

E-mail: cep@fiponline.edu.br

ANEXO C – Normas da revista a ser submetido o artigo científico

Revista Temas em Saúde

Formatação

1. O manuscrito deve ter o formato .DOCX, .DOC, .RTF ou .ODT (Libreoffice), nunca .PDF, conter entre 8 e 25 laudas. Tamanho da página: A4, margens esquerda e superior de 3,0 cm, direita e inferior de 2,0 cm, espaçamento entrelinhas 1,5, fonte Times New Roman, 12 pt. As notas de rodapé, quando houver, devem ser formatadas automaticamente, tamanho 10 pt. Citações e notas, fonte tamanho 10 pt. Títulos e subtítulos devem ser negritados, sem Caps Lock (somente com a primeira letra em maiúsculo e nomes próprios).
2. O manuscrito deve conter as seguintes partes: a)título, b)resumo, acompanhado de no mínimo 3 e no máximo 5 palavras-chaves, e suas c)traduções para inglês (no caso de artigos em inglês, colocar resumo em português também), d)corpo do artigo e e)referências bibliográficas. Nota: os dados relativos às credenciais do autor devem ser enviados em arquivo separado.
3. O manuscrito deve ser original ou de revisão literária que atualize o estado da arte do tema, tratar de temática na área de saúde ou possuir vinculação com a área. Deve cumprir critérios gerais de qualidade e formatação, primando pela ética na publicação científica.

Modelos Para Elaboração De Referências [Em acordo com NBR 6023/2002 – ABNT]

1. As referências devem constar em ordem alfabética pelo sobrenome do primeiro autor.
2. Os títulos de periódicos deverão ser escritos por extenso, e nunca devem ser abreviados.
3. Exemplos:

Livro com 1 autor:
 Modelo: SOBRENOME1, Nome1; Título. Edição. Local: Editora, data. Volume ou total de páginas. (Série ou Coleção). Obs.: Documentos com até 3 autores, indicar os três separados por “;” (ponto-e-vírgula). Nunca utilizar “e”, “and” ou “&”;
 Livro com +3 autores:
 Quando uma livro possuir mais de 3 autores, citar o primeiro, acompanhado da expressão et al.

Modelo: SOBRENOME1, Nome1 et al; Título. Edição. Local: Editora, data. Volume ou total

de páginas. (Série ou Coleção).
 Capítulo de livro
 Modelo: SOBRENOME, Nome. Título do capítulo: subtítulo. In: SOBRENOME, Nome. Título do livro. Local: Editora, data. Páginas inicial-final do capítulo.
 Dissertações e Teses
 Modelo: SOBRENOME, Nome. Título da tese ou dissertação: subtítulo. Data de defesa. Total de páginas ou folhas. Dissertação ou Tese (Mestrado ou Doutorado em área de concentração)- Departamento ou Centro, Instituição, Local, data de publicação.
 Trabalho apresentado em congressos, simpósios e similares
 Modelo: SOBRENOME, Nome; SOBRENOME, Nome. Título do trabalho. In: TÍTULO DO EVENTO, nº., data, Local de realização. Anais...ou Resumos... ou Proceedings... Local de publicação: Editora, data. páginas inicial-final do trabalho.
 Trabalhos acadêmicos e apostilas
 Modelo: SOBRENOME, Nome. Título: subtítulo. Local: Departamento, data. Número de páginas. Trabalho de Conclusão de Curso ou Trabalho de Graduação ou Relatório de Estágio ou Apostila.
 Publicações periódicas (revistas científicas em geral, jornais)
 Modelo: SOBRENOME, Nome. Título do artigo. Título do periódico, Local, volume, número, páginas inicial-final do artigo, data.
 Sites da Internet
 Modelo: SOBRENOME, Nome ou AUTORIA INSTITUCIONAL ou entrada pelo TÍTULO (se não houver autoria). Título. Disponível em: <endereço eletrônico>. Acesso em: data.

Notas e citações

Devem seguir a NBR 10520/2002 – ABNT.
 Exemplos: Sugerimos a consulta ao documento público BIBLIOTECA COMUNITÁRIA. Guia para padronização de Citações: de acordo com NBR 10520/2002, São Carlos, 2010. Disponível publicamente neste link: <http://www.bco.ufscar.br/servicos/arquivos/guia-de-padronizacao-de-citacoes>

Prevenção Contra Plágio E Outros

Todos os originais apresentados são previamente submetidos a motores de verificação de plágio. Em casos de percentagem superior a 40% os autores são convidados a se manifestarem

sobre. A veracidade de fontes, conceitos e opiniões emitidos nos artigos são de responsabilidade dos autores.