

Intervenção fisioterapêutica no parto humanizado

Physiotherapeutic intervention in humanized childbirth

Intervención fisioterapéutica en el parto humanizado

Recebido: 05/04/2022 | Revisado: 12/04/2022 | Aceito: 19/04/2022 | Publicado: 23/04/2022

Linalva de Oliveira Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7112-5359>
Instituto Educacional Santa Catarina, Brasil
E-mail: linalvalima2@gmail.com

Vitória Vargas Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2451-3153>
Instituto Educacional Santa Catarina, Brasil
E-mail: vitoriavargas.fisio@hotmail.com

Karla Camila Correia da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1538-7028>
Instituto Educacional Santa Catarina, Brasil
E-mail: karlacamilac@yahoo.com.br

Resumo

Introdução: O parto humanizado abrange um adjacente de condutas e procedimentos para o auxílio a promoção do parto normal, pois mesmo que o trabalho de parto seja extenso é a melhor opção tanto para o recém-nascido, quanto para sua recuperação prevenindo a morte e morbidade materna e perinatal. **Objetivos:** Descrever a importância da atuação da fisioterapia no parto humanizado e os benefícios do tratamento realizado pela fisioterapia. **Método:** Revisão bibliográfica, descritiva e exploratória com artigos e produções intelectuais publicadas, compreendendo o período de 2017 a 2021. **Resultados:** O papel da fisioterapia é fundamental na assistência a mulher no momento do parto, a se ajustar a essas mudanças, da fase de início ao fim do trabalho de parto. **Conclusão:** A atuação da fisioterapia qualificada na assistência obstétrica, ajuda e estimula a parturiente a ter um trabalho de parto ativo, menos sofrível, e benéfico para binômio mãe-filho, com significativa redução do tempo do parto, favorecendo a concepção o mais próximo do fisiológico, diminuindo certos desconfortos, e reforçando de fato que é importante a assistência para auxiliar o parto humanizado.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Obstetrícia.; Perinatal; Ensino.

Abstract

Introduction: Humanized childbirth involves a set of behaviors and procedures that aim to promote physiological childbirth, because even if the labor is extensive, it is the best option both for the newborn and for its recovery, preventing maternal morbidity and mortality. **and perinatal. Objectives:** Inform physiotherapists and other health professionals about the importance of physiotherapy in humanized childbirth and analyze the benefits of the treatment performed by physiotherapy. **Method:** This is a bibliographic, descriptive and exploratory review with the inclusion criteria: articles and published intellectual productions, covering the period from 2017 to 2021. **Results:** The role of physiotherapy is fundamental in assisting the parturient, helping the woman to adjust to these changes, from the beginning to the end of labor. **Conclusion:** The performance of a qualified physiotherapist in obstetric care favors and encourages the parturient to have an active, less painful, and beneficial labor for the mother-child binomial, with a significant reduction in labor time, favoring conception as soon as possible. Physiological, minimizing certain discomforts, and reinforcing in fact that physiotherapeutic care is important, so that childbirth becomes more humanized.

Keywords: Humanization of assistance; Obstetrics; Perinatal; Teaching.

Resumen

Introducción: El parto humanizado implica un conjunto de conductas y procedimientos que tienen como objetivo promover el parto fisiológico, pues, aunque el trabajo de parto sea extenso, es la mejor opción tanto para el recién nacido como para su recuperación, previniendo la morbimortalidad materna y perinatal. **Objetivos:** Informar a los fisioterapeutas y otros profesionales de la salud sobre la importancia de la fisioterapia en el parto humanizado y analizar los beneficios del tratamiento realizado por la fisioterapia. **Método:** Se trata de una revisión bibliográfica, descriptiva y exploratoria con los criterios de inclusión: artículos y producciones intelectuales publicadas, abarcando el período de 2017 a 2021. **Resultados:** El papel de la fisioterapia es fundamental en la asistencia a la parturienta, ayudando a la mujer a adaptarse a estos cambios, desde el inicio hasta el final del trabajo de parto. **Conclusión:** La actuación de un fisioterapeuta calificado en la atención obstétrica favorece y propicia que la parturienta tenga un trabajo de parto activo,

menos doloroso y beneficioso para el binomio madre-hijo, con una importante reducción del tiempo de parto, favoreciendo la concepción lo antes posible fisiológicamente., minimizando ciertas molestias, y reforzando de hecho que la atención fisioterapéutica es importante, para que el parto sea más humanizado.

Palabras clave: Humanización de la asistencia; Obstetricia; Perinatal; Enseñanza.

1. Introdução

O parto natural sofre uma desvalorização, cada vez maior devido à prática de intervenções cirúrgicas desnecessária, demonstrando o quanto a população feminina não sabe que é direito dela o parto natural, mesmo que o do parto seja extenso é a melhor opção para o recém-nascido, quanto para sua recuperação (Sales et al., 2018).

Antigamente, a atenção ao parto e nascimento não era de responsabilidade do ato médico, pertencendo no ambiente doméstico e era composto por mulheres que tinha o cargo de parteiras, e além disso, cuidavam do pré-natal e puerpério e ao decorrer do tempo, foi cedido lugar para o médico-parteiro (Palharini & Figueirôa, 2018).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é o país com maior índice de parto cesáreo no mundo, cerca de 55,5% (Brasil, 2017), visto que o índice ideal é de 10 a 15% (OMS, 2016). Esse alto índice está relacionado ao medo da sensação de dor, a preocupação com a integridade da vagina e do períneo e também por preferência dos médicos por sua praticidade e conveniência, pois, é uma intervenção programada ao contrário do parto vaginal (Brasil, 2017).

A mudança da assistência no evento ao parto é um assunto debatido nos dias de hoje, pois a parturiente deve ter apoio desde o momento da descoberta da gestação até o seu término no parto. Esta humanização visa promover assistência integral, respeitando as dimensões espiritual, psicológica, biológica, e tornando o parto mais fisiológico, diminuindo intervenções desnecessárias durante o processo de pré e pós-parto e na implantação de procedimentos que possam trazer desconforto físico, sentimentos de medo, angústia, insegurança, ansiedade e dor (Alves et al., 2019).

Nas décadas atuais, vem sendo necessário a melhoria e aprimoramento de técnicas para monitorizar, adequar, iniciar e acelerar o processo natural no momento do parto. O parto e o nascimento, que eram vistos como um evento natural e feminino, começam a ser encarados como um evento médico e masculino, incluindo a noção do risco e da patologia como regra, e não mais exceção. Neste modelo tecnocrático, a mulher deixou de ser protagonista, cabendo ao médico a condução do processo (Freitas et al., 2017; Sanfelice et al., 2014)

O parto por ser um processo natural que envolve fatores biológicos, psicológicos e socioculturais, constitui para a mulher uma experiência de impacto emocional significativo. Este momento é caracterizado como de grande tensão, e a integração da fisioterapia através de técnicas e recursos é capaz de proporcionar melhores condições fisiológicas, potencializando a participação da mãe e ajudando na melhora da sensação da dor, contribuindo significativamente na humanização do parto natural. (Castro, et al.2017)

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem incentivado a prática de partos normais, uma vez que são mais vantajosos pois reduzem a chance de ocorrer hemorragia ou infecção e a recuperação no pós-parto é praticamente imediata. No Brasil, bem como noutros países o parto está excessivamente medicalizado com vasta utilização de tecnologias e limitada participação da gestante. O índice de cesarianas no Brasil aumentou de 32% em 1994, para 46,5% no ano de 2007 e 52% em 2010 (Oliveira; Santana, 2019).

O profissional de reabilitação, segundo Freitas AS, et al. (2017), deve estar inserido dentro da equipe multiprofissional de atenção à gestante de modo que obtém recursos onde segundo Bavaresco GZ, et al. (2011) possibilitam um suporte eficiente e seguro atuando no controle postural da coluna vertebral, prevenindo dores, evitando um momento do parto longo, ajudando no controle da ansiedade e estresse, e a incidência de indicações ao parto cesárea Souza tal, (2019).

A fisioterapia na assistência na maternidade assume uma importância significativa, sobretudo no que se refere ao alívio do quadro algico sem o uso de medicamentos, suportes físicos e posicionalmente (Baracho, 2018).

O estudo tem como desígnio apresentar a importância do profissional de fisioterapia no período gestacional, sendo que exercícios físicos praticados por gestantes podem colaborar de forma fundamental para a melhoria física e emocional da grávida, além do fato de que a gestante que realiza exercícios físicos regular podem evitar doenças decorrentes nesse período, minimizando os índices de obesidade e melhorando consideravelmente a qualidade de vida (Pereira et al., 2018).

2. Metodologia

O estudo se caracteriza em uma revisão integrativa e sistemática da literatura, a qual é baseada na experiência vivenciada pelos autores, configurando-se como uma pesquisa de caráter exploratório, qualitativa e descritivo com uma abordagem que consiste no entendimento dos fatos estudados, expondo a concepção dos participantes (Terence & Filho, 2017).

De acordo com Gil (2017), é uma pesquisa realizada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso. Todavia, em virtude da disseminação de novos formatos de informação, estas pesquisas passaram a incluir outros tipos de fontes, como o material disponibilizado pela Internet onde se buscam todos os materiais já publicados em relação ao tema requisitado, principalmente artigos científicos originais.

A busca por artigos foi realizada no entre dezembro 2021 a março 2022, e foram encontradas referências de 2017 a 2021, utilizando 7 bases de dados bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library On line (SciELO), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Foram utilizados também documentos da Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde e outras publicações que chegaram ao conhecimento dos autores e que abordaram a temática em estudo. Os descritores utilizados para a pesquisa bibliográfica foram: Fisioterapia no trabalho de parto; Fisioterapia na gestação; Parto humanizado; atuação do fisioterapeuta. Os quais foram pesquisados individualmente ou em associação para refinar a busca das referências. Foram excluídos os estudos que não apresentaram claramente o percurso metodológico, relatórios institucionais e os que não possuíam conteúdo relacionado ao tema e/ou contribuíram para o alcance do objetivo desse estudo. (Pereira et al, 2018).

3. Resultados e Discussão

Em 2002, no Brasil, foi estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS) o programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), garantindo os direitos de escolha da mulher, a reorganização da assistência e o parto com o mínimo de intervenções, com objetivo da diminuição da mortalidade neonatal também pertinente aos nascimentos cirúrgicos, em 2011 implementou-se a Rede Cegonha (Baggio et al, 2021).

A melhora da assistência é mais bem descritas quando é apresentado o profissional da fisioterapeuta, uma vez que, na presença dos mesmos, evidencia-se menores incidências de más práticas. A afirmação desse método vem através de relatos que descrevem pouca dor e sofrimento no evento do parto mulheres que expressam pouco sofrimento e muita satisfação diante da experiência do parto vaginal. As gestantes descreveram a realização do nascimento do seu filho, e pela diminuição do tempo de recuperação, podendo retornar as atividades diárias normalmente em curto prazo e ter alta hospitalar em período mínimo (Baggio et al., 2021).

O COFFITO (2011) - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - atribui ao fisioterapeuta várias condutas que provam que sua participação pode contribuir para o incremento da qualidade do cuidado à gestante ao reconhecer a especialidade em Saúde da Mulher. Essa especialidade vem para agregar as novas tecnologias e ao trabalho do profissional, proporcionando autonomia ao corpo feminino (Lima et al., 2020). Esses novos métodos são indicados para analgesia, sendo: banhos quentes, massagens, manobras respiratórias e exercícios perianais serão efetivos. Durante o momento do parto, é necessário induzir a mulher relaxada, calma e concentrada e incentivando a adoção de posições verticais para proporcionar maior

dilatação cervical e menor uso de analgesia, tornam-se prática que contribuirão para o estímulo do parto normal e bem-estar da mulher (Baggio et al., 2021).

Pode-se observar, então, que esse profissional, estando ao lado da gestante durante o pré-natal, pode suprir esta lacuna no acolhimento, repassando informações para a mulher e seu acompanhante durante os atendimentos, pois o Fisioterapeuta executa procedimentos que exigem um tempo maior ao lado da gestante o que permite dialogar durante estas consultas. Além disso, Baracho (2018) ressaltam que no pré-natal é possível identificar determinadas doenças físicas, mentais e sociais que devem ser tratadas, pois se sabe que muitos dos conflitos emocionais podem se manifestar no corpo como as lombalgias, síndrome do túnel do carpo e sinfiseses, sendo estas queixas frequentes das gestantes que só poderão ser detectadas mediante avaliação específica.

Diante da argumentação apresentada, sugere-se que o Fisioterapeuta é mais um profissional apto para atender as necessidades da assistência obstétrica humanizada. Ressalta-se ainda que deveria, também, estar presente nos documentos oficiais do Ministério da Saúde e da OMS reforçando o reconhecimento de suas atribuições como integrante da equipe que assiste aos cuidados de mulheres nos períodos que compreendem gestação, parto e puerpério por atuar diretamente na implementação e incentivo às boas práticas de atenção e à humanização do parto.

Freitas et al. (2017) detalha que o fisioterapeuta está habilitado na área da saúde tendo sua profissão reconhecida e regulamentada pelo Decreto Lei nº 9381/69, Lei nº 6316/75 Resoluções do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFITO), Decreto nº9640/84 e Lei nº8856/94 define sua atuação reconhecida podendo aplicar seus conhecimentos e exercê-la em hospitais, sala de pré-parto, parto e puerpério.

Nos artigos mensurados, percebe-se que mesmo sendo desconhecida por alguns profissionais e pela sociedade, a participação da reabilitação dispõe de técnicas e recursos como cinesioterapia, massoterapia, eletroterapia e técnicas respiratórias. Estes métodos de trabalho são capazes de auxiliar no suporte da parturiente de forma segura e eficiente, respeitando a individualidade e proporcionando, então, relaxamento.

Na seleção final, foram escolhidos doze artigos para análise e discussão. O quadro 01 abaixo demonstra os artigos selecionados segundo o autor, ano de publicação, condutas e resultado do estudo.

Quadro 1: Relação dos autores relacionados ao trabalho do fisioterapeuta no trabalho de parto.

Autor e Ano	Condutas realizadas	Resultados
Moura; Ferreira; Fontes, 2019; Suárez et al., 2018	Técnicas de deambulação e posicionamento, exercícios respiratórios, uso da bola suíça, analgesia por meio do uso de eletroestimulação com TENS, massagem terapêutica, mobilização pélvica e acupuntura	Descrever alguns métodos utilizados pela Fisioterapia durante o trabalho de parto e sua importância para o bem-estar da parturiente.
Gallo RBS, 2018	Massoterapia; Termoterapia (Banho quente); Exercícios com a bola suíça.	Redução do quadro algico, do tempo do trabalho de parto e do uso de fármacos.
Souza e Nicida (2019)	Técnicas de relaxamento e redução de dor, diminuindo a ansiedade e o medo.	o fisioterapeuta não tem sido aproveitado pelos serviços públicos no âmbito da assistência ao parto humanizado no município do Rio de Janeiro.
Cruz et al. (2020)	Exercícios respiratórios, massoterapia, termoterapia, adoção de determinadas posições que facilitem a passagem do bebê, exercícios com o auxílio da bola suíça e eletroterapia.	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
Leite; 2018	Preparação da gestante com orientações sobre os exercícios respiratórios durante o trabalho de parto.	É muito importante que a gestante saiba da importância que a respiração tem durante trabalho de parto, pois tem como benefícios relaxamento, bem como a concentração e diminui possíveis riscos de trauma perineal.
Barros; Matos; Silva et al. 2017	Deambulação com mobilidade corporal, exercícios pélvicos e respiratórios.	O papel da fisioterapia é fundamental na assistência a parturiente, ajudando a mulher a se ajustar a essas mudanças, principalmente na deambulação, da fase de início ao fim do trabalho de parto.

M. A. S. Cunha & R. F. Campos, 2020	Orientar e conscientizar a gestante, alívio do quadro algico sem fármacos, técnicas para contração e relaxamento no trabalho de parto.	Á importância da inserção do fisioterapeuta no trabalho de parto, e os diversos benefícios que este traz as parturientes.
Guedes; Santos, 2018.	Mostrar a importância do profissional fisioterapeuta qualificado durante a gestação e o trabalho de parto para o alívio da dor.	A intervenção fisioterapêutica diminui as chances de lesões provocadas na região perineal, melhorando também no desempenho durante o parto.
Leite; 2018	A massagem na região lombar durante os momentos de contração uterina fazendo a liberação de endorfina.	As endorfinas são importantes nesse processo devido a diminuição das transferências de sinais entre as células nervosas, minimizando a assimilação da dor.
Souza et al., 2019	Analisar a assistência do fisioterapeuta à parturiente no pré-parto normal	As intervenções fisioterapêuticas aplicadas em gestantes já mães do último mês, mostram que o acompanhamento e relato das mães no pós parto, sobre a diferença entre o atual parto e os anteriores, todas disseram ter tido uma diferença enorme, vindo da preparação feita antes do parto pelo fisioterapeuta.
Oliveira e Santana, 2019	Avaliar a importância da assistência fisioterapêutica prestada a parturiente durante o parto.	Mesmo que a utilização de meios não farmacológicos para a redução do quadro algico no parto seja recomendada, a assistência fisioterapêutica não é uma prática rotineira e não está inclusa no sistema de saúde pública.
Castro et al. 2017	- Cinesioterapia - Técnicas respiratórias - Deambulação - Massoterapia - Eletroestimulação nervosa transcutânea. -A intensidade da dor avaliada por meio de uma Escala Visual Analógica (EVA).	Diminuição da percepção dolorosa, bem como para o incremento da sensação de segurança e conforto.

Fonte: Elaboração Própria.

Por intermédio da análise e das buscas, foi identificado que de acordo com Moura, 2019 et al., Suarez, 2018 houve várias pesquisas que teve como embasamento os exercícios respiratórios, tens, massagem, exercícios com bola suíça mobilização pélvica usados de forma combinada e isolada, sendo essas intervenções classificadas como benéficas para o alívio da dor de parturientes em trabalho de parto na sua fase ativa. (Moura, 2019; Suarez, 2018)

Em harmonia com Gallo et al. (2018), Bavaresco, et al. (2011), Santana, et al. (2013) afirma que o banho quente promove uma estimulação cutânea de calor superficial que em somatória com a intensidade determinada e com o período de aplicação, oferece efeitos sistêmicos e gerais, que contribuem para a redução do quadro algico.

Para Barros e Matos (2017), durante a deambulação o processo de contração é mais intenso, tornando o fluxo sanguíneo mais rápido, promovendo alívio da dor e reduzindo o tempo de trabalho do parto. De acordo com Silva et al. (2017), a gravidade exercida durante a deambulação faz com que o movimento pélvico da parturiente diminua o tempo do primeiro período do parto, promovendo a dilatação cervical e o processo de rotação interna do feto contribuindo para o parto menos agressivo a gestante.

Cruz et al. (2020), descreve que a organização ao trabalho de parto é atender e respeitar a vontade da gestante e os seus desejos, fazendo com que ela seja a parte principal do momento. A atuação do profissional de reabilitação auxilia no momento, tornando menos doloroso e mais acolhedor a mulher, de forma não medicamentosa, respeitando os limites de cada uma. Em seu estudo foi discutido as contribuições das habilidades terapêuticas no trabalho de parto natural humanizado. De acordo com sua pesquisa, os recursos mais utilizados são as manobras respiratórios, massagem, aplicação de calor, mudança de posições que facilitem a passagem do bebê, cinesioterapia com o uso da bola suíça e agentes elétricos. Esses recursos promovem analgesia e da duração do trabalho de parto.

O trabalho da fisioterapia utiliza a aplicação de técnicas de relaxamento e analgesia, têm se mostrado satisfatório, passando maior segurança às gestantes, diminuindo a ansiedade e o medo, podendo proporcionar uma redução do trabalho de parto e dor (Souza & Nicida, 2019).

Leite (2018) confirma que as manobras de respiração mais empregadas são consideradas a respiração realizada pelo tórax e a utilizada pelos músculos abdominais. A mobilidade torácica é aconselhada no momento das contrações, promovendo expansão do tórax e a mobilização abdominal é ajustada para tempo de pausa das contrações, proporcionando um relaxamento.

Visto isso, Moura e colaboradores (2018), mostraram em seu trabalho que o fisioterapeuta tem uma grande importância neste período, pois é seu papel conscientizar a mulher sobre o que seu corpo é capaz, respeitando seus limites e escolhas para este momento. Enfatizando que o parto é uma interação de fatores fisiológicos, psicológicos, culturais e sociais.

Levando em conta que a assistência do fisioterapeuta no público de gestante é crucial para o preparo dos músculos pélvicos para o parto natural, através de métodos e recursos que estão disponíveis para gerar um preparo físico da mãe para o nascimento e assim favorece a passagem da criança. Os recursos fisioterapêuticos utilizados podem ser através da cinesioterapia (Guedes & Santos, 2018).

No estudo de Leite (2018), a massoterapia auxilia na evolução da circulação, melhorando a irrigação de elementos nutritivos para a placenta. A massagem deve ser realizada com movimentações firmes e constantes através de movimentos rítmicos, contatos leves, fricção, amassamento e pinçamento, sendo aplicada nos locais que apresentem dor entre as contrações em região lombar. A massagem perineal pode ser aplicada para a promoção de relaxamento nas fibras, diminuindo a tensão na musculatura, evitando lesões. A massagem também pode ser realizada em região sacral abdominal e pernas.

Os autores Souza et al. (2019) acreditam que o fisioterapeuta é o profissional da saúde adequado para fornecer este suporte a parturiente, no entanto na maioria dos hospitais e maternidades não oferece este tipo de atendimento, portanto se tem um longo caminho a percorrer para que todos tenham acesso a este profissional.

Oliveira e Santana (2019) objetivaram apresentar a relevância da assistência fisioterapêutica prestada à parturiente no parto humanizado realizando uma revisão de literatura, foram usados artigos, livros e trabalhos acadêmicos. A amostra foi composta por 5 artigos, sendo 2 ensaios clínicos, 2 randomizados e 1 revisão sistemática. No estudo ficou em evidência que o parto tem se tornado muito medicalizado no Brasil, justamente por isso tem se a necessidade de implementar partos mais humanizados, com a ajuda do fisioterapeuta para que realizem intervenções não farmacológicas para a analgesia na parturiente.

Em seu estudo, Castro et al. (2017) descrevem um protocolo de intervenção na primeira fase do trabalho de parto, baseado na escala visual analógica (EVA) de dor, antes e após a intervenção fisioterapêutica (uma hora após), associado à cinesioterapia através de exercícios com bola e bastão, exercícios de retroversão e anteversão pélvica, exercícios ativos de membros superiores (MMSS) e inferiores (MMII), deambulação associada a exercícios de membros superiores e respiratórios; Massoterapia com técnicas de deslizamentos superficiais e suaves, com cremes ou óleos, com a gestante posicionada sentada ou deitada em decúbito lateral esquerdo; Técnicas respiratórias e de relaxamento realizadas com incursões inspiratórias e expiratórias prolongadas, propriocepção diafragmática, incluindo comandos verbais e orientações para preparação ao parto.

Nota-se que em todos os estudos analisados há uma concordância de que o profissional da reabilitação é indispensável na atuação antes, durante e depois do evento de parto, no entanto há autores que discordam parcialmente em relação a redução do tempo do trabalho de parto, o que indica que há necessidade de novas pesquisas com o tema supracitado.

4. Conclusão

Diante da argumentação apresentada, sugere-se que o profissional de fisioterapia é apto para atender as necessidades da assistência obstétrica humanizada. Ressalta-se ainda que deveria, também, estar presente nos documentos oficiais do MS e da OMS reforçando o reconhecimento de suas atribuições como integrante da equipe que assiste aos cuidados de mulheres nos

períodos que compreendem gestação, parto e puerpério por atuar diretamente na implementação e incentivo às boas práticas de atenção e à humanização do parto.

Se enquadra como um profissional da saúde que dispõe de todo o suporte para fornecer este suporte de forma eficiente e segura, priorizando métodos não-farmacológicos de analgesia no trabalho de parto e no parto. Portanto após a análise proposta verificou-se, que o Fisioterapeuta se mostra competente na área técnica de atuação para apoiar e incentivar um parto mais ativo, como profissional habilitado e capacitado para isto e, acrescido ao cuidado humanizado. Contudo, os hospitais e maternidades não ofertam o atendimento fisioterapêutico às suas parturientes. Temos um árduo caminho para percorrer até que todas tenham acesso a um atendimento obstétrico mais acolhedor e humanizado, respeitando a sua individualidade. Os resultados evidenciam bem como outras publicações que a influência do profissional fisioterapeuta nesse processo de parturição precisa estar disponível às gestantes e parturientes, para que assim as mesmas consigam ter familiaridade com essa prática. Neste sentido, essa conscientização poderá a ajudá-las a tomarem decisões em relação à condução do trabalho de parto humanizado.

Referências

- Alves, A. N. O. et al (2019). A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de medicina da UFRN-Natal-RN-Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33(4), 555-561.
- Barros, A. P.; & Matos, S. dos S (2017). A importância da atuação do fisioterapeuta no parto vaginal em primigestas e múltiparas. *Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento*, 6(2), 282-291.
- Barbieri, A., Fonseca, L. M., Ceron, M. I., & Fedosse, E (2012). Análise da atenção pré-natal na percepção de puérperas. *Revista Distúrbios da Comunicação*; 24(1).
- Brasil (2017). Ministério da Saúde. *Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal*.
- Baracho, E. (2018). *Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia, Uroginecologia e Aspectos de Mastologia*. (4a ed.), Guanabara Koogan.
- Bavaresco G. Z, et al (2011). O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. *Ciência&SaúdeColetiva*, 2011; 16: 3259-3266.
- Castro A. S., Castro A. C., & Mendonça A. C (2012). Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. *Rev Fisioter Pesq*. 2012; 19 (3): 210-214.
- Care in normal birth: a practical guide. Technical Working Group (1997). *World Health Organization*. Birth. 1997; 24(2):121-3.
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO (2011). *O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), o Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional: Subsídios para a Inserção Profissional*. Brasília – DF, 2011.
- Cruz, C. B. da et al (2020). Recursos fisioterapêuticos aplicados no trabalho de parto natural humanizado: uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, Alagoinhas-BA, 2020.
- Freitas AS (2017), et al. Atuação da fisioterapia no parto humanizado. *D&Ciência em Foco*, 1(1)
- Freitas, A. da S. et al (2020). Atuação da fisioterapia no parto humanizado. *DeCiência em foco*, Rio Branco, 1(1), 18-29, 2017.
- Gil, A. C. (2017). *Pós-Graduação-Metodologia-Como Elaborar Projetos de Pesquisa-Cap 2*
- Gallo R. B. S., et al (2018). Sequential application of non-pharmacological interventions reduces the severity of labour pain, delays use of pharmacological analgesia, and improves some obstetric outcomes: a randomised trial. *Journal os Physiotherapy*, 2018; 64(1): 33-40.
- Guedes, K. D. S., & Santos, M. D. dos. (2018). Atuação Fisioterapêutica no Preparo do Assoalho pélvico de gestantes. Anais de Fórum de Iniciação Científica do UNIFUNEC).
- Leite, N. L. A. S (2018). Importância da inserção do fisioterapeuta no centro de parto normal. 2018. Dissertação (Bacharelado em Fisioterapia) – Faculdade de Fisioterapia, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquimes, 2018
- Longo C. S. M, Andraus L. M. S, & Barbosa M. A (2010). Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. *Rev Elet Enf*. 2010; 12(2): 386-91.
- Moura, L. R. M.; Ferreira, A. M. P.; & Fontes, L. A. X. (2021). Atuação fisioterapêutica no trabalho de parto vaginal: Revisão Bibliográfica. *Revista da FAESF*, 3(4), 1-20, 2019.
- Organização Mundial de Saúde (2016). Organização Mundial da Saúde. Declaração da OMS sobre taxa de cesáreas. OMS, 2016.
- Oliveira A. C M., & Santana P. C. (2019). A importância da assistência fisioterapêutica prestada a parturiente durante o parto. *Rev. Cient Fac Educ e Meio Ambiente*, 10(1): 156-166.

Oliveira, A. C. M.; Santana, P. C (2019). A importância da assistência fisioterapêutica prestada a parturiente durante o parto. *Revista científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, Ariquemes, 10(1), 157-167.

Palharini L. A.; & Figueirôa S. F. M (2011). Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde”. *História, Ciências, Saúde*, 25(4), 1039-1061. Conselho Federal De Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO. RESOLUÇÃO Nº 401 de 18 de AGOSTO DE 2011.

Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM

Ramos D. J. S. (2011). *Fisioterapia no cuidado e conforto da mulher no puerpério imediato em ambiente hospitalar a partir do modelo de cuidado de Carraro*. 2011. 187p. [Dissertação] Mestrado em Enfermagem – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

Sales, C. D; Avelar, T. C; & Alessio, R. L. S (2018). Parto normal na gravidez de alto risco: representações sociais de primíparas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18(1), 303-320.

Sanfelice, C., Abbud, F., Pregnolato, O., Silva, M., & Shimo, A. (2014). Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. *Revista Rene*, 15(2), 362-370.

Souza, A. F. dos S., et al (2019). Assistência do Fisioterapeuta à parturiente no pré-parto normal: um enfoque na atuação do fisioterapeuta. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR*, 25(3), 48-53.

Souza, S. M.; & Nicida, D. P (2019). A atuação da fisioterapia obstétrica: revisão de literatura. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 2019, 13(15), 122-133.

Suarez, A. B. et al (2018). Evaluation of different doses of transcutaneous nerve stimulation for pain relief during labour: a randomized controlled trial. *BioMed Central Ltd, Trials* 19(1), 1-10.

Terence, A. C. F.; & Filho, E. E (2017). Abordagem quantitativa, qualitativa e a utilização da pesquisa-ação nos estudos organizacionais. *ENEGEP*, Fortaleza.