

Assistência fisioterapêutica online a gestantes de risco habitual

Remote assistance in physical therapy for normal-risk pregnant women

Asistencia de fisioterapia en modo remoto de mujeres embarazadas de riesgo habitual

Recebido: 12/10/2023 | Revisado: 30/10/2023 | Aceitado: 10/11/2023 | Publicado: 14/11/2023

Laís Veiga de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9752-7279>
Universidade Federal do Pampa, Brasil
E-mail: laislima.aluno@unipampa.edu.br

Barbara Garcia Figueredo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8577-0906>
Universidade Federal do Pampa, Brasil
E-mail: barbarafigueredo.aluno@unipampa.edu.br

Vitória Fredo Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6337-4315>
Universidade Federal do Pampa, Brasil
E-mail: vitoriafredo.aluno@unipampa.edu.br

Letícia Faccim Noronha

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1080-4401>
Universidade Federal do Pampa, Brasil
E-mail: leticianoronha.aluno@unipampa.edu.br

Diully Rayssa de Campos Trindade

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3172-2380>
Universidade Federal do Pampa, Brasil
E-mail: diullytrindade.aluno@unipampa.edu.br

Juliana Campodónico Madeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2273-9335>
Universidade Federal do Pampa, Brasil
E-mail: julianamadeira@unipampa.edu.br

Fernanda Vargas Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2009-3422>
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil
Universidade Federal do Pampa, Brasil
E-mail: fernandaferreira@unipampa.edu.br

Resumo

A Fisioterapia aplicada à Obstetrícia tem papel importante na prevenção e no tratamento de queixas musculoesqueléticas, geniturinárias, respiratórias e vasculares. Além de auxiliar no preparo para o parto e na recuperação funcional no pós-parto. O uso de tecnologias digitais foi fortalecido na pandemia da Covid-19, especialmente, no contexto gravídico-puerperal pelos altos riscos à saúde materno-infantil. O objetivo foi verificar os efeitos de um protocolo fisioterapêutico baseado na cinesioterapia, no formato digital, sobre sintomas somáticos, o nível de satisfação e o conhecimento sobre a atuação fisioterapêutica em grupo de gestantes de risco habitual. Trata-se de relatos de casos, três gestantes, de 13 a 30 semanas gestacionais, com queixas de câibra e dor lombar. As gestantes foram tratadas por 10 sessões, uma vez por semana, com duração de 1 hora, entre maio e dezembro de 2022. Pesquisa eticamente aprovada (CAAE: 47912421.6.0000.5323). Todas as participantes relataram melhora das queixas e satisfação com os atendimentos online. Também o conhecimento acerca da atuação fisioterapêutico foi baixo. Este estudo documentou efeitos positivos do atendimento online para a saúde das gestantes.

Palavras-chave: Acesso à internet; Cuidado pré-natal; Fisioterapia.

Abstract

Physiotherapy applied to the Obstetrics plays an important role in the prevention and treatment of musculoskeletal, genitourinary, respiratory and vascular complaints. In addition, it helps to prepare for childbirth and for a functional recovery after postpartum. The use of digital technologies has been strengthened in the Covid-19 pandemic, especially, in the gravid-puerperal context due to the high maternal and child health risk. The aim of this study was to evaluate the effect of a physical therapy protocol based on kinesiotherapy, in digital format, on somatic symptoms and the normal-risk pregnant women's level of satisfaction, as well as level of knowledge. Case report, composed of 03 cases of pregnant women, from gestational week 13 to 30, with symptoms as back pain and cramps. Pregnant women were treated for 10 sessions, once a week, lasting 1 hour per session, between May and December 2022. Research ethics approval (CAAE: 47912421.6.0000.5323). All reported improvement in symptoms and high

satisfaction levels. The level of knowledge about Physiotherapy was low. This study demonstrated positive effects of a remote physiotherapeutic protocol to the pregnant's health.

Keywords: Internet access; Prenatal care; Physical therapy specialty.

Resumen

La fisioterapia aplicada a la obstetricia juega un papel importante en la prevención y el tratamiento de quejas musculoesqueléticas, genitourinarias, respiratorias y vasculares. Además, ayuda a prepararse para el parto y para una recuperación funcional después del posparto. El uso de tecnologías digitales se ha fortalecido en la pandemia de Covid-19, especialmente en el embarazo, el parto y el postparto debido al alto riesgo de salud materna e infantil. El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de un protocolo de fisioterapia basado en la kinesioterapia, en formato digital, en los síntomas somáticos, el nivel de satisfacción de las mujeres embarazadas de riesgo normal y el nivel de conocimiento. Informe de casos, compuesto por 03 casos de mujeres embarazadas, de la semana 13 a 30, con síntomas como dolor de espalda y calambres. Las mujeres embarazadas fueron tratadas durante 10 sesiones, una vez por semana, que duraron 1 hora por sesión, entre mayo y diciembre de 2022. Aprobación de Comités de Ética (CAAE: 47912421.6.0000.5323). Todos informaron una mejora en los síntomas y los altos niveles de satisfacción. También el conocimiento sobre el desempeño fisioterapéutico fue bajo. Este estudio demostró efectos positivos de un protocolo fisioterapéutico remoto a la salud del embarazo.

Palabras clave: Acceso a internet; Atención prenatal; Modalidades de fisioterapia.

1. Introdução

A gestação é uma vivência única na vida de uma mulher, sendo caracterizada por mudanças multissistêmicas que afetam a saúde. Estas mudanças são permeadas por fatores intrínsecos, primordialmente, como alterações bioquímicas, elevação dos níveis de estrogênio e progesterona, crescimento do útero gravídico e maior aporte sanguíneo. As modificações se ilustram através da biomecânica respiratória cujo diafragma se eleva gerando, por consequência a sensação de dispneia; anteriorização do centro de gravidade e mudanças na postura corporal resultando na hiperextensão de joelhos e anteriorização da cervical, lentificação funcional do trato digestivo com constipação e refluxo gastroesofágico, bem como disfunções miccionais como urgência e incontinência urinária (Pitangui & Ferreira, 2008).

Usualmente, o período da gestação é marcado por sentimentos de inquietude e dúvidas frente ao ciclo gravídico- puerperal, entretanto, esse panorama pode ter se intensificado pelo contexto mundial da infecção humana causada pelo novo coronavírus Covid-19, *Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus* (SARS-CoV-2) é denominada Covid-19, uma vez que, gestantes / puérperas e recém-nascidos (RN) foram considerados pelo Ministério da Saúde (MS) como grupos de risco à maior severidade de sintomas como febre, coriza e dispneia (Mascarenhas et al, 2020). Essa vulnerabilidade primordialmente decorreria da baixa imunidade e da baixa tolerância à hipóxia, resultando em piores desfechos (Dong et al, 2020).

Associadamente, a atenção profissional no ciclo gravídico-puerperal é fundamental para a detecção e prevenção de complicações (Gasparin et al, 2018); além disso, a Fisioterapia em Obstetrícia atua na promoção de saúde, prevenção e/ou tratamento de disfunções, por exemplo, metabólicas e físico-funcionais decorrentes do processo fisiológico gestacional, especialmente, as de ordem musculoesquelética como dor, desconforto e cãibra que podem reverberar sobre as atividades cotidianas e laborais (Davenport et al., 2018). De forma ilustrativa, estudo com 1284 gestantes mostrou prevalência de 34% de dor lombar ou pélvica (Acharya et al, 2019).

Diante da pandemia e da modalidade online que se tornou mais frequente, a Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher (ABRAFISM) elaborou uma série de recomendações com vistas a qualificar e a maximizar o uso de todas as modalidades de atendimento fisioterapéutico digital (teleconsulta e telemonitoramento em caso de gestante já previamente atendida). As recomendações versam sobre aspectos ético-legais, do ambiente e privacidade; esclarecimentos e consentimento; elegibilidade e perfil das pacientes; e aspectos técnico-científicos, tecnológicos e de segurança. De forma ilustrativa, se citam disponibilização de materiais educativos, aplicação de questionários, uso de linguagem acessível e registro dos atendimentos (ABRAFISM, 2020).

Nesse contexto, este artigo investigou os efeitos da assistência fisioterapêutica no modo digital no que tange a sintomas somáticos, ao nível de satisfação e ao conhecimento sobre a atuação fisioterapêutica em grupo de gestantes de risco habitual.

2. Metodologia

Delineamento

Estudo com características de um quase experimento com pré e pós-intervenção em um único grupo e com natureza quali-quantitativa (Fortin, 2009).

Investigação das variáveis

As variáveis que foram investigadas: sintomas físicos como dor, desconforto e/ou cãibra, grau de satisfação e conhecimento acerca da atuação do fisioterapeuta na área da Obstetrícia (Pré-Parto).

Crítérios de inclusão e exclusão

Empregaram-se os critérios de inclusão: (i) gestante de risco habitual, (ii) com liberação médica para realização de exercícios físicos durante a gestação, (iii) primi ou multigestas, (iv) estar entre a 13ª e 30ª semanas gestacionais, (v) idade superior a 18 anos, (vi) sedentárias ou com irregularidade na prática de atividade física nos últimos quatro meses e (vii) com acesso à internet.

Como critérios de exclusão, se citam (i) gestação múltipla, (ii) gestantes com incapacidade de realização de exercícios físicos por presença de doenças neurológicas ou musculoesqueléticas, (iii) classificadas de alto risco (por exemplo, diabetes mellitus gestacional, hipertensão arterial gestacional, descolamento prematuro de placenta, placenta prévia, ruptura prematura de membranas), (iv) gestante sem acompanhamento médico gestacional, seguindo as recomendações do *American College of Obstetricians and Gynecologists* (Syed, Slayman, Thoma, 2021). Adicionalmente, como fatores de exclusão constaram retirada da participante por vontade própria durante a teleconsulta; se ela apresentasse alguma demanda clínica (por exemplo, hipertensão gestacional que inicia a partir da 20ª semana gestacional) que impedisse a continuidade e se ela se ausentar por, pelo menos, 50% dos encontros online sem justificativa prévia.

Procedimentos

A pesquisa foi divulgada na mídia social do Grupo de Estudos e Pesquisa em Fisioterapia e Saúde Pélvica (GEPEFISP) (@gepefispunipampa), sendo disponibilizado um link (Google Forms) para contato. Após retorno da equipe, se aplicavam os critérios já mencionados; caso a gestante se enquadrasse na pesquisa, após assinatura no Termo de Consentimento Livre-Esclarecido (TCLE), a mesma respondia um questionário eletrônico elaborado pelas pesquisadoras, com 28 perguntas, cujas questões foram divididas em blocos: (a) sociodemográficas; (b) clínicas; (c) obstétricas; (d) queixas relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal e (e) conhecimento prévio sobre a atuação da Fisioterapia na Gestação.

Previamente ao início das dez teleconsultas que tiveram duração de 60 minutos e de frequência semanal, se realizou contato com as gestantes a fim de solicitar materiais como bastão e cadeira, bem como orientações quanto à vestimenta e a disposição de água. Posteriormente, em cada início das teleconsultas, havia espaço para perguntas com o objetivo de estimular educação em saúde. Após, se aplicava o protocolo de Merey et al (2013) cuja sequência foi: a) alongamento ativo de membros superiores, tronco e membros inferiores por 10 minutos; b) 25-30 minutos de exercícios aeróbicos em pé com o auxílio de bastão para realizar extensão de quadril, agachamento, plantiflexão, rotação de quadril – rebolar, um membro inferior à frente e outro atrás, fletir o joelho de trás (usar o bastão ou uma cadeira ou uma parede como apoio lateral), fazer ante e retroversão de

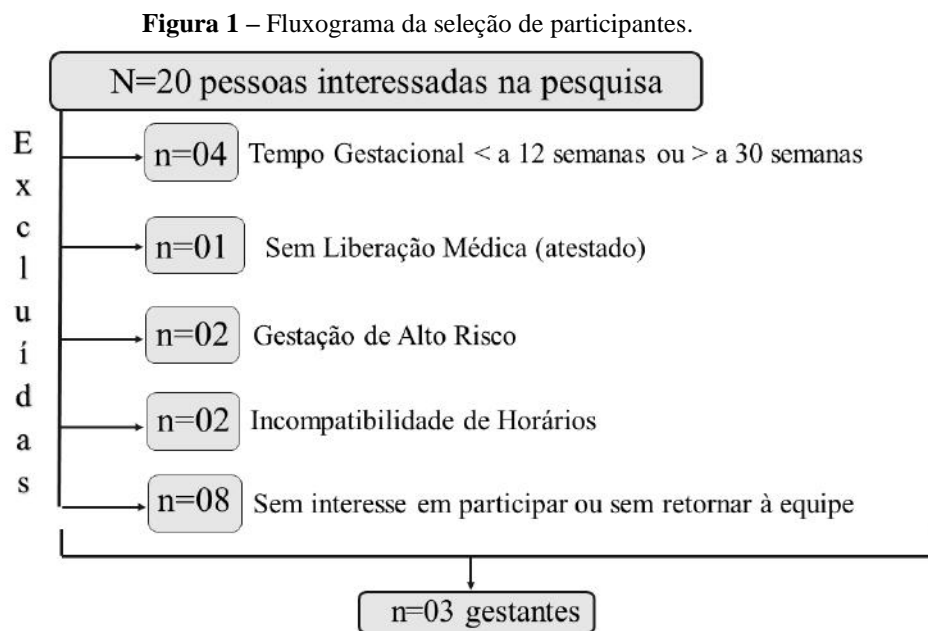
pelve; c) para membros superiores, flexão com rotação e inclinação de tronco com bastão a fim de otimizar os exercícios e melhorar o equilíbrio corporal; d) em decúbito lateral, realizar abdução de quadril; e) relaxamento ao som de música ambiente com a realização de movimentos leves e suaves de membros superiores e coluna cervical associados a exercícios respiratórios (ênfase em respiração diafragmática), durante 10 minutos.

Aspectos éticos

Este trabalho está amparado eticamente na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e do Ministério de Saúde (MS) que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CAAE: nº 47912421.6.0000.5323.

3. Resultados

Entre Maio e Dezembro/2022 se interessaram pela pesquisa 20 gestantes, sendo excluídas 17 participantes, conforme demonstra o fluxograma (Figura 1). Dessa forma, a amostra foi constituída por três gestantes entre a 13ª e a 30ª semanas gestacionais.



Fonte: Autoras (2023).

Todas as gestantes residiam no Rio Grande do Sul, eram atendidas no setor privado e tinham ensino superior. Duas participantes eram primigestas (66,7%) e uma gestante era secundigesta (33,3%).

Na Tabela 1 são apresentadas as características das gestantes no que tange aos dados sociodemográficos, clínicos e obstétricos.

Tabela 1 – Características das gestantes (N=3), Brasil, 2022.

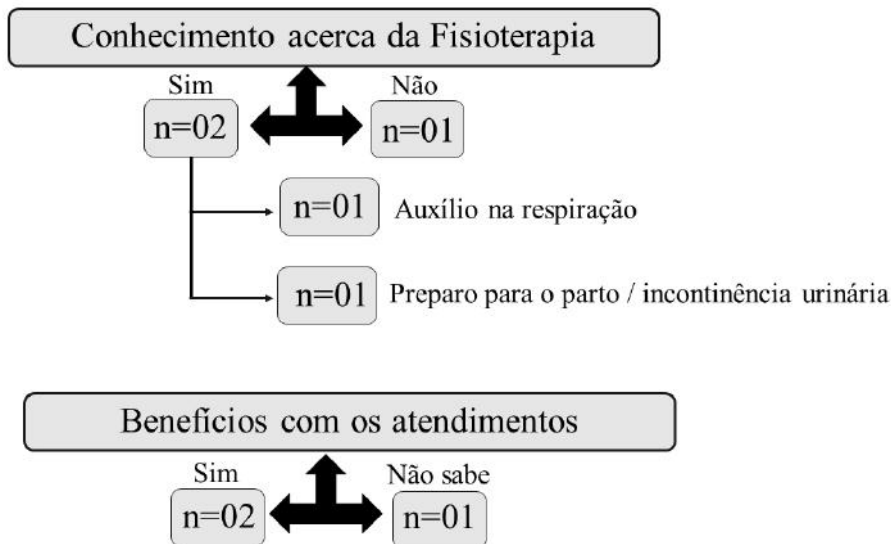
Gestante	Faixa etária (anos)	Peso pré-gestação (kg)	Peso na gestação (kg)	Estatura (cm)	Atividade física	Semana gestacional (semanas)	Consultas Pré-Natal (número)
G1	31 a 40	65,0	74,0	1,62	Sim	27 a 30	7 ou mais
G2	26 a 30	63,0	64,5	1,68	Sim	22 a 26	7 ou mais
G3	26 a 30	79,0	82,0	1,60	Não	13 a 16	1 a 3

Fonte: Autoras (2023).

Em relação às queixas iniciais, todas as participantes relataram câibra nos membros inferiores e algia na coluna vertebral cuja classificação foi avaliada, segundo a Escala Numérica da Dor (END) entre 0 e 10 como “4 ou 5”, o que sinaliza intensidade moderada.

Na Figura 2 se revela o nível de conhecimento das participantes acerca da Atuação Fisioterapêutica em Obstetrícia / Gestação.

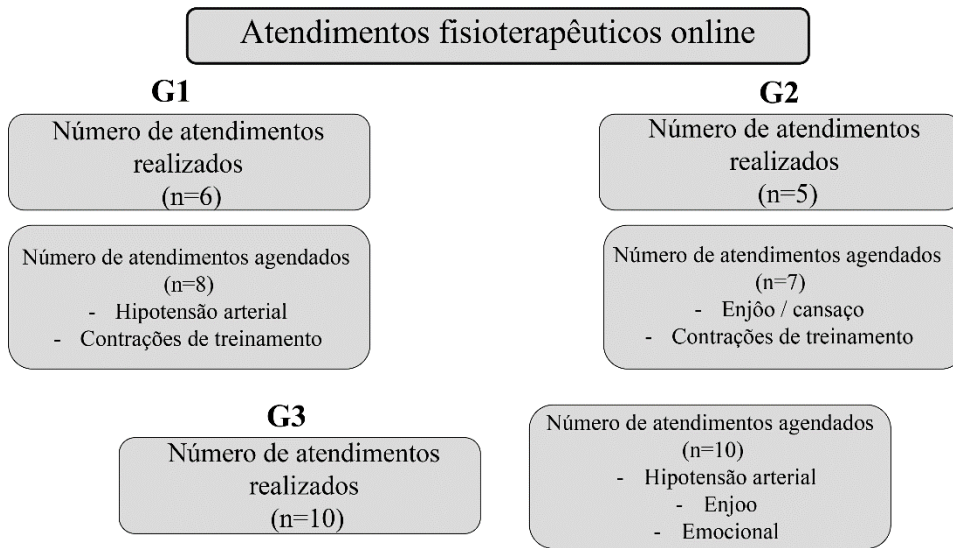
Figura 2 – Nível de conhecimento das gestantes sobre a Fisioterapia em Obstetrícia (N=3), Brasil, 2022.



Fonte: Autoras (2023).

O número de atendimentos de cada participante se encontra na Figura 3 a qual mostra que, no mínimo, se realizaram cinco encontros online.

Figura 3 – Número de atendimentos fisioterapêuticos online (N=3), Brasil, 2022.

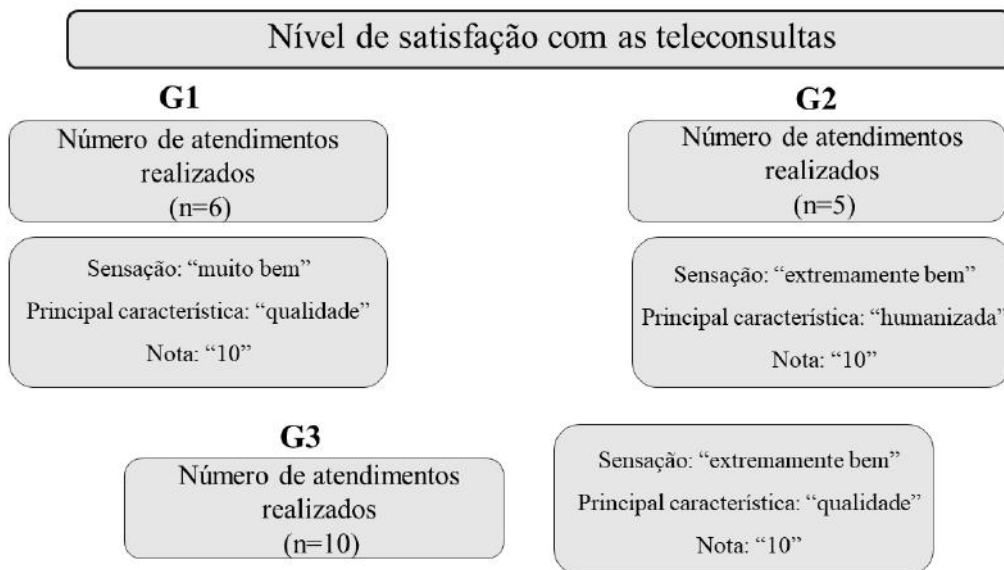


Fonte: Autoras (2023).

Nesse estudo, uma gestante relatou sensação de mal-estar durante uma teleconsulta, a qual foi interrompida. A participante foi acompanhada pela equipe; além disso, após seu restabelecimento, se solicitou que a mesma relatasse tal ocorrência ao seu médico.

Adicionalmente, ao final da participação, cada gestante respondeu questionário acerca de satisfação ilustrada por três perguntas: (a) como você se sentia nas teleconsultas; (b) uma palavra de definição (opções eram “confiável, humanizada, ineficaz, qualidade, dinâmica, melhorar, outra”) e (c) em uma escala numérica de 0 (insatisfeita) a 10 (máximo de satisfação). Tal resultado consta na Figura 4.

Figura 4 – Satisfação com as teleconsultas (N=3), Brasil, 2022.



Fonte: Autoras (2023).

Para complementar, solicitou-se a cada gestante que relatasse sua experiência, apontando pontos positivos, negativos e sugestões.

G1:

“Achei maravilhosa as aulas, me ajudaram a me exercitar e alongar de forma simples e saudável, com todo o cuidado nos movimentos e a Laís tinha todo o cuidado de como eu estava me sentindo no dia da aula, tenho apenas elogios e gratidão pra esse atendimento”.

G2:

“Participei de poucos atendimentos, mas, foi maravilhoso, valeu cada conversa, cada explicação, exercícios. Foi excelente para mim na hora do parto. Tive um parto rápido e maravilhoso”.

G3:

“Foi uma ótima experiência, tive toda a assistência possível, mesmo com encontros online, com orientações importantíssimas e que me deram melhor qualidade de vida durante a gestação. Hoje estou na reta final, faltando 1 mês para o parto, e posso dizer que todo aquele tabu das dores da gestação eu não senti significativamente ainda. Tenho certeza que foram os exercícios que me auxiliaram e me prepararam para essa fase final”.

4. Discussão

A literatura tem mostrado que, durante a gestação, realizar atividade física de intensidade moderada (150 minutos/semana), no mínimo três vezes por semana, agregando as modalidades aeróbica e de resistência (Mottola et al, 2019) tem potenciais benefícios como controle do Diabetes Gestacional (Laredo-Aguilera et al, 2020) e dos efeitos deletérios da obesidade como excessivo ganho de peso corporal, pré-eclâmpsia e desordens hipertensivas (Tinius et al., 2017). Além disso, uma meta-análise evidenciou que gestantes ativas tiveram menor intensidade de dor lombar (Davenport et al, 2018).

Assim, este estudo objetivou investigar primariamente os efeitos de um protocolo fisioterapêutico sobre queixas somáticas (dor, desconforto, cãibra) em gestantes de risco habitual e mostrou melhora das queixas. Tal resultado foi similar a estudo de caso de primigesta com dor na cintura pélvica que realizou teleconsulta durante quatro atendimentos constituídos de cinesioterapia (duração de 30 minutos) (Ramachandra et al, 2021) e à pesquisa com 11 gestantes com dor lombar que foram submetidas à teleconsulta por 8 semanas com exercícios compostos de fortalecimento de membros, alongamentos, treinamento da musculatura do assoalho pélvico e exercícios respiratórios (Uzelpasaci et al, 2023).

Secundariamente, as participantes deste estudo avaliaram as teleconsultas de forma positiva, possivelmente, porque esses momentos envolviam acolhimento e escuta, já que a gestação é um período de intensas modificações e de inquietude. Essa premissa vai ao encontro de estudo de Lima et al (2021) que envolveu gestantes e parcerias cujo formato virtual permitiu maior facilidade de acesso a informações de qualidade e possibilitou uma rede de apoio entre os participantes. Outrossim, tal cenário acerca de satisfação com proposta fisioterapêutica no modo remoto também foi mostrado em estudo com 17 gestantes cujos atendimentos tiveram cinesioterapia e ações educativas (Ferreira et al, 2022).

Conforme Borges et al. (2022), grupos online de gestantes apresentam potencial para beneficiar usuárias com maiores dificuldades de deslocamento e para unir pessoas de diferentes locais de moradia, inclusive de estados e regiões diferentes do país, possibilitando maiores intercâmbios socioculturais. Todavia, se ressalta que, nesse estudo, algumas limitações podem ter influenciado na participação / adesão, tais como: (a) incompatibilidade de horários, (b) confiança das gestantes tanto na equipe quanto na modalidade remota e (c) questões de tecnologia como acesso à Internet, velocidade e qualidade da transmissão. Além de questões humanas e organizacionais, como, por exemplo, conflito com horários de trabalho / estudo e cuidados com a casa/familiares (outros filhos).

Complementarmente, de acordo com Candido et al (2022), telemonitoramento de alta qualidade é aquele em que a avaliação, o esclarecimento do diagnóstico, as recomendações para tratamento e as evoluções são claramente comunicados de acordo com os modelos atuais de melhores práticas de atendimento. Ao encontro de Hwang et al (2017) que contextualiza que

todo o conteúdo do suporte digital em Fisioterapia e o processo em que ela é fornecida (por exemplo, segurança de dados) devem ser dignos de confiança dos pacientes/clientes.

Adicionalmente, se reforça a importância de empregar vídeos e imagens para facilitar o entendimento do comando verbal e de seguir aspectos ético-legais e do ambiente (privacidade), os quais foram realizados nesse estudo, em corroboração às recomendações acerca da Fisioterapia por meio digital/teleconsulta e telemonitoramento (ABRAFISM, 2020). Por exemplo, a fim de diminuir riscos de quedas, além dos cuidados relacionados à escolha dos exercícios terapêuticos, se pode solicitar a presença de um familiar na casa (Ramage et al., 2021).

Um outro resultado foi o baixo nível de profundidade do conhecimento das participantes sobre o papel do fisioterapeuta na gestação, ao encontro de estudo com 50 gestantes em que 90% demonstraram desconhecimento da atuação na Obstetrícia (Dos Santos et al, 2017) e à pesquisa com 7 gestantes que revelou conhecimentos insatisfatórios (somente sobre diminuição da dor no parto) (Keil et al, 2022). Entretanto, nosso resultado foi contrastante à pesquisa com 83 gestantes em que 50,6% afirmou conhecer a área (Batista & Botaro, 2021).

Nosso resultado demonstra a necessidade de maior divulgação da especialidade de Fisioterapia em Saúde da Mulher, especificamente, no período gravídico-puerperal, a fim de que tal identificação permita organizar novas políticas de saúde que ajudarão na elaboração de novas condutas, bem como na implantação de mais fisioterapeutas nas maternidades (Keil et al, 2022). Embora o foco desse estudo seja a Obstetrícia se deve ressaltar que a Fisioterapia Pélvica, notadamente o treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP), é recomendada como primeira linha terapêutica para mulheres com incontinência urinária (IU) desde meados da década de 2000 (Bernards et al, 2014); e que, conforme revisão sistemática, TMAP na gestação se mostra eficiente para prevenção e tratamento da IU (Brennen et al, 2021). Dessa forma, urge ações e estratégias que visem educação em saúde para a população no contexto da Fisioterapia e suas intersecções com a Saúde da Mulher.

Por fim, se pode apreender desse estudo que tecnologias digitais e de comunicação criaram uma gama de opções que podem prover suporte à interação do fisioterapeuta com pacientes/clientes e, assim, otimizar a comunicação (Stanhope & Weinstein, 2020). Embora a pandemia da Covid-19 tenha impulsionado o uso dessas tecnologias, a atuação fisioterapêutica em Saúde da Mulher deve sempre estar alicerçada em evidências científicas e na melhor decisão clínica para cada paciente/cliente.

5. Conclusão

Neste estudo o protocolo fisioterapêutico no modo digital ofertado a gestantes de risco habitual que relataram algia na região lombar e sensação de cãibra mostrou resultado positivo; além disso, todas reportaram satisfação com as teleconsultas. No que tange ao conhecimento acerca da atuação fisioterapêutica na área da Obstetrícia, se observou nível baixo, sem maior aprofundamento na temática.

Não obstante, por se tratar de tamanho amostral pequeno, nossos achados não podem ser generalizados; havendo, por conseguinte, a necessidade de estudos com maior número de pessoas e como sugestão de novas pesquisas realizar exercícios de forma dinâmica de acordo com o período gestacional de cada gestante.

Agradecimentos

As autoras expressam profunda gratidão às gestantes pela disponibilidade em participar das teleconsultas. Também agradecem aos membros do Grupo de Estudos e Pesquisa em Fisioterapia e Saúde Pélvica (GEPEFISP).

Referências

Abrafism. (2020). Recomendações para atendimento fisioterapêutico a gestantes, parturientes e puérperas em tempos de COVID-19 [livro eletrônico] / [organização Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher; coordenação Ana Carolina Rodarti Pitanguy de Araújo, Cristine Homs Jorge Ferreira, Lilian Rose Mascarenhas]. – Belém, PA: Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher, 2020.

- Acharya, R. S. et al. (2019). Prevalence and severity of low back- and pelvic girdle pain in pregnant Nepalese women. *BMC Pregnancy Childbirth*. Jul 15;19(1):247. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2398-0>.
- Batista, B. R. D & Botaro, C. A. Conhecimento de mulheres no período gravídico sobre a fisioterapia gestacional. (2021). *Rev. Interdisciplin. Promoç. Saúde - RIPS*, Santa Cruz do Sul, 4(3):93-99. <https://doi.org/10.17058/rips.v4i3.16922>
- Bernards, A. T. M et al. (2014). Dutch guidelines for physiotherapy in patients with stress urinary incontinence: an update. *Int Urogynecol J*. Feb;25(2):171-9. <https://doi.org/10.1007/s00192-013-2219-3>.
- Borges, L. M; Abtunes, C. L. F. H; Ferreira M. S. C. G. (2022). Grupos online de gestantes: relato de uma experiência de estágio em Psicologia da Saúde. *Revista Pró-UniversUS*. 13(2) 09-15. <https://doi.org/10.21727/rpu.v13iEspecial.3402>.
- Brennen, R et al. (2021). Group-based pelvic floor muscle training for all women during pregnancy is more cost-effective than postnatal training for women with urinary incontinence: cost-effectiveness analysis of a systematic review. *J Physiother*. Apr;67(2):105-114. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2021.03.001>.
- Candido, N. L et al. (2022). Atendimentos não presenciais em fisioterapia durante a pandemia por COVID-19: uma reflexão sobre os desafios e oportunidades no contexto brasileiro. *Fisioter. Mov.* 35(35202):1-12. <https://doi.org/10.1590/fm.2022.35202>.
- Davenport, M. H et al. (2018). Impact of prenatal exercise on neonatal and childhood outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med*; 52(21):1386-1396. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099836>.
- Dong, E et al. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Infect Dis*. 20(5):533-534. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1).
- Dos Santos, M. B et al. (2017). Papel da Fisioterapia em Obstetrícia: avaliação do nível de conhecimento por parte dos médicos e equipe e enfermagem, gestantes e puérperas da rede pública de Banueri/SP. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, 19(2): 15-20.
- Ferreira, F. V et al. (2022). Extension experience – pregnant women's health care in remote mode and in the context of Covid-19 pandemic. *Research, Society and Development*, 11(8): e12111830052. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30052>.
- Fortin, M. F. (2009). O processo de investigação : da concepção à realização (5a ed.). Editora Loures : Lusociência.
- Gasparin, V. A et al. (2018). Atividade física em gestantes como prevenção da síndrome hipertensiva gestacional. *Rev enferm UFPE on line*, Recife, 12(4):1017-26. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a230733p1017-1026-2018>.
- Hwang R et al. (2017). Home-based telerehabilitation is not inferior to a centre-based program in patients with chronic heart failure: a randomised trial. *J Physiother*. 63(2):101-107. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2017.02.017>.
- Keil, M. J et al. (2022). Fisioterapia em obstetrícia pelos olhos das gestantes: um estudo qualitativo. *Fisioter. Mov.*, 35, e356017.0. <https://doi.org/10.1590/fm.2022.356017.0>.
- Laredo-Aguilera, J. A et al. (2020). Physical activity programs during pregnancy are effective for the control of Gestational Diabetes Mellitus. *Int J Environ Res Public Health*. Aug 24;17(17):6151. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176151>.
- Lima, M. M et al. (2021). Grupo de gestantes e casais grávidos: educação em saúde em tempos de pandemia. *Extensio: R. Eletr. de Extensão*, 18(39): 197-208. <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2021.e76818>.
- Mascarenhas, V. H. A et al. (2020). Recomendações assistenciais à parturiente, puérpera e recém-nascido durante a pandemia de COVID-19: revisão de escopo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 28:e3359. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4596.3359>.
- Merey, L. S. F et al. (2013). Aplicação de um programa de exercício físico em gestantes diabéticas. *Fisioterapia Brasil*, 14(5): 338-343.
- Mottola, M. F et al. (2019). Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *Br J Sports Med*. 52:1339–1346. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-100056>.
- Pitangui, A. C. R., & Ferreira, C. H. J. (2008). Avaliação fisioterapêutica e tratamento da lombalgia gestacional. *Fisioter. Mov.* 21(2):135-142.
- Ramachandra, P. (2022). Telerehabilitation for pelvic girdle dysfunction in pregnancy during COVID-19 pandemic crisis: A case report. *Physiother Theory Pract*. 38(12):2250-2256. <https://doi.org/10.1080/09593985.2021.1898706>.
- Ramage, E. R et al. (2021). Look before you leap: interventions supervised via telehealth involving activities in weight-bearing or standing positions for people after stroke-a scoping review. *Phys Ther*. 101(6):pzab073. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzab073>.
- Stanhope, J & Weinstein, P. (2020). Learning from COVID-19 to improve access to physiotherapy. *Aust J Prim Health*. 26(4):271-272. <https://doi.org/10.1071/PY20141>.
- Syed, H; Slayman, T; & Thoma, K. D. (2021). ACOG Committee Opinion No. 804: Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstet Gynecol*. 137(2):375-376. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004266>.
- Tinius, R. A; Cahill, A. G; & Cade, W. T. (2017). Origins in the womb: potential role of the physical therapist in modulating the deleterious effects of obesity on maternal and offspring health through movement promotion and prescription during pregnancy. *Phys Ther*. 97(1):114-123. <https://doi.org/10.2522/ptj.20150678>.
- Uzelpasaci, E et al. (2023). Telerehabilitation for exercise training in pregnancy. *Gynecol Obstet Reprod Med*. 29(1):114-123. <https://doi.org/10.21613/GORM.2022.1306>