

Atuação do fisioterapeuta e a técnica de Pilates no período gestacional e pós-parto

Performance of the physiotherapist and the Pilates technique in the gestational and postpartum period

Actuación del fisioterapeuta y de la técnica Pilates en el período gestacional y posparto

Recebido: 27/10/2020 | Revisado: 28/10/2020 | Aceito: 29/10/2020 | Publicado: 04/11/2020

Thaismária Alves de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6205-7243>

Centro Universitário UNIFACEMA, Brasil

E-mail: thaismariaas@hotmail.com

Luana Cristina Pereira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0773-0199>

Centro Universitário UNIFACEMA, Brasil

E-mail: luanapereirafisio@hotmail.com

Jeandson Ximenes do Prado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9642-6409>

Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil

E-mail: jeandsonximenes@gmail.com

Erienne Regylla do Monte Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3455-6413>

Universidade CEUMA, Brasil

E-mail: erianne.rms@gmail.com

Ana Karina Campelo Lima Queiroz de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2213-7310>

Universidade CEUMA, Brasil

E-mail: ksinha@hotmail.com

Anne Karynne da Silva Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5993-8453>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: karynneutri@gmail.com

Resumo

A gravidez é um processo fisiológico compreendido pela sequência de adaptações ocorridas no corpo da mulher a partir da fertilização até o nascimento, que por ser uma característica fisiológica da mulher, suas funções reprodutivas requerem uma intensificação e adaptação dos processos metabólicos e fisiológicos do corpo de acordo com o crescimento fetal. A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de literatura que busca demonstrar a importância do fisioterapeuta durante o período gestacional e o período pós-parto. O fisioterapeuta deve orientar a paciente de forma geral, quanto a uma correta adequação ao leito, sobre a deambulação precoce, como evitar as posturas antálgicas, conseqüentemente diminuir tensões musculares promovendo analgesia, proporcionando conforto físico, cuidado individualizado, atenção às suas necessidades. Conclui-se através dos resultados obtidos no presente estudo, que o fisioterapeuta tem ação importante tanto no período gestacional quanto no período de pós-parto, visto que o fisioterapeuta quando integrado na equipe multidisciplinar, atua diretamente no planejamento familiar, para realizar o acompanhamento obstétrico.

Palavras-chave: Gravidez; Fisioterapia; Período pós-parto.

Abstract

Pregnancy is a physiological process understood by the sequence of adaptations in the woman's body from fertilization to birth, which, being a physiological characteristic of the woman, her reproductive functions require an intensification and adaptation of the body's metabolic and physiological processes accordingly with fetal growth. This research is an integrative literature review that seeks to demonstrate the importance of the physiotherapist during the gestational period and the postpartum period. The physiotherapist should guide the patient in general, as to a correct adaptation to the bed, about early walking, how to avoid analgesic postures, consequently reducing muscle tension promoting analgesia, providing physical comfort, individualized care, attention to their needs. It is concluded through the results obtained in the present study, that the physiotherapist has an important action both in the gestational period and in the postpartum period, since the physiotherapist when integrated in the multidisciplinary team, acts directly in the family planning, to carry out obstetric monitoring.

Keywords: Pregnancy; Physical therapy specialty; Postpartum period.

Resumen

cuerpo de la mujer desde la fecundación hasta el nacimiento, que, siendo una característica fisiológica de la mujer, sus funciones reproductivas requieren una intensificación y adaptación de los procesos metabólicos y fisiológicos del cuerpo en consecuencia. con crecimiento fetal. Esta investigación es una revisión integradora de la literatura que busca demostrar la importancia del fisioterapeuta durante el período gestacional y el período posparto. El fisioterapeuta debe orientar al paciente en general, en cuanto a una correcta adaptación a la cama, sobre la marcha temprana, cómo evitar posturas analgésicas, reduciendo consecuentemente la tensión muscular favoreciendo la analgesia, brindándole confort físico, cuidados individualizados, atención a sus necesidades. Se concluye a través de los resultados obtenidos en el presente estudio, que el fisioterapeuta tiene una acción importante tanto en el período gestacional como en el puerperio, ya que el fisioterapeuta al integrarse en el equipo multidisciplinario, actúa directamente en la planificación familiar, para realizar el seguimiento obstétrico.

Palabras clave: Embarazo; Fisioterapia; Período posparto.

1. Introdução

A gravidez é um processo fisiológico compreendido pela sequência de adaptações ocorridas no corpo da mulher a partir da fertilização até o nascimento, que por ser uma característica fisiológica da mulher (Carvalho, et al., 2017), suas funções reprodutivas requerem uma intensificação e adaptação dos processos metabólicos e fisiológicos do corpo de acordo com o crescimento fetal, ocorrendo nesse período, diversas transformações (Martinho, 2011).

As várias adaptações que ocorrem no organismo materno durante a gestação contribuem para o aparecimento frequente de dores, alterações e desconfortos no sistema musculoesquelético (Carvalho, et al., 2017).

Entretanto, para algumas mulheres essas alterações podem resultar em limitações em suas atividades diárias. Este fato, acontecerá de forma individual e dependerá de muitos fatores como a força muscular, o peso da mama, o tamanho do feto, extensão das articulações (Vieira e Fleck, 2013).

De acordo com Carvalho et al (2017) no estágio inicial da gestação (1º trimestre) é onde os ligamentos e articulações estão se tornando mais frouxos e instáveis, propiciando uma postura inadequada. No estágio do 2º trimestre, aumenta ainda mais a instabilidade dos

ligamentos e um afastamento do músculo reto abdominal, para que o bebê possa se desenvolver e se acomodar (Martinho, 2011). E no 3º trimestre é considerado o momento onde surgem mais dores e desconfortos na região lombar, pois as mudanças na forma de caminhar e na postura estarão mais acentuadas, sendo importante o alinhamento corporal e postural do deslocamento anterior da pélvis e do aumento ou diminuição da curvatura lombar (Vieira e Fleck, 2013), são fatores que contribuem para o deslocamento do centro de gravidade da mulher para cima e para frente, podendo acentuar a lordose lombar e promover uma anteversão pélvica.

Corroborando, Zambiazzi (2002) afirma que quando a matriz evadida da pelve se apoia à parede abdominal, e as mamas dilatadas e engrandecidas, pesam no tórax, o centro de gravidade se desvia para adiante. Todo o corpo se joga para trás, compensatoriamente durante a gravidez contribuem para a dor lombar, reforça que os músculos abdominais são esticados e seu tônus é diminuído, perdendo sua habilidade de contribuir com uma postura neutra (Martinho, 2011).

O presente trabalho objetivou realizar uma pesquisa na literatura científica sobre a importância da atuação do fisioterapeuta no período gestacional e no período de pós-parto.

2. Metodologia

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de literatura que busca demonstrar a importância do fisioterapeuta durante o período gestacional e o período pós-parto. Pautada nos critérios de Sousa; Silva; Carvalho, 2011. A pesquisa incluiu apenas estudos publicados em um período de dez anos, utilizando-se artigos dos idiomas português e inglês, sendo excluídos todos os artigos incompletos, bem como aqueles que não possuem fundamentação científica e/ou que não estiveram relacionados ao tema proposto.

Os artigos foram buscados nas bases de dados Pubmed e Web of Science, com os termos descritos no Desc: Gravidez, Pregnancy foram utilizados os operadores booleanos AND e OR juntando os termos ou colocando-os sozinhos para a realização das buscas.

3. Resultados e Discussão

Pós-Parto e Objetivos da Fisioterapia

A educação em saúde está diretamente relacionada com as ações cuidadoras, o que coloca o profissional de saúde como possuidor de dois papéis extremamente importantes que

é a do educador e a do trabalhador de saúde propriamente dito, fazendo com que a educação ocupe um lugar central no trabalho em saúde (Martinho, 2011). E essa educação exerce papel primordial na vida da mulher, executada pela equipe multiprofissional incluindo o profissional de fisioterapeuta, atuando no planejamento familiar, no pré parto, parto e no período de puerpério (Hartmann, Mendoza-Sassi, Cesar, 2017).

O puerpério conhecido popularmente de pós-parto é o período de duração de 6 a 8 semanas em que as modificações do corpo materno ocasionadas durante a gestação irão voltar ao estado normal, que apresentava antes da gravidez (Zambiazzi, 2012). O estágio do puerpério pode ser dividido em três fases, pós-parto imediato, pós-parto tardio e pós-parto remoto. No pós-parto imediato que vai 1º ao 10º dia após a parturição, domina a crise genital, ocorrem as mais dramáticas alterações fisiológicas, assim como o surgimento de complicações (Martinho, 2011). Já o pós-parto tardio que se estende do 11º ao 45º é o período em que todas as funções começam a ser influenciadas pela lactação (Mesquita, Machado, Andrade, 2009).

No período puerperal o corpo feminino sofre consequências em todos os sistemas do corpo, urogenital, cardiovascular, respiratório, metabólico, musculoesquelético, dentre outros, retornando de forma gradualmente às suas funcionalidades anteriores (Carvalho, et al., 2017). Para restabelecer, os sistemas ao estado mais fisiológico possível são necessários à inclusão cuidados específico voltado à sua saúde. Nesse sentido a atuação do fisioterapeuta torna-se imprescindível de modo que este vai atuar nos cuidados com a gestante, na prevenção de doenças relacionadas a alterações físicas (Martinho, 2011). Atuando desde o pós-parto imediato até o estágio de total independência e restauração dos sistemas acometidos (Zambiazzi, 2012).

A intervenção fisioterapêutica no puerpério imediato tem como objetivos, proporcionar recuperação da mecânica respiratória, sistema circulatório, restabelecer a função intestinal, reabilitação dos músculos abdominais e da musculatura de assoalho pélvico (Carvalho, et al., 2017), promover analgesia na incisão perineal ou cesárea e orientações em relação aos cuidados com as mamas, quanto às posturas adotadas durante o cuidado com o bebê e sobre o acompanhamento fisioterápico nos níveis de puerpério (Mesquita, Machado, Andrade, 2009).

Os objetivos do tratamento no puerpério, especialmente no tardio são: reeducação da função respiratória, da força da musculatura de assoalho pélvico e dos músculos abdominais, tratamento de complicações e desconfortos musculoesqueléticos, condicionamento físico e

relaxamento (Zambiazzi, 2012). É nessa fase que os exercícios de maior intensidade devem ser aplicados, incluídos os exercícios o pilates (Kroetz, Santos 2015).

O fisioterapeuta deve orientar a paciente de forma geral, quanto a uma correta adequação ao leito, sobre a deambulação precoce, como evitar as posturas antálgicas, conseqüentemente diminuir tensões musculares promovendo analgesia, proporcionando conforto físico, cuidado individualizado, atenção às suas necessidades (Vieira e Fleck, 2013).

Com base nisso, pode-se afirmar que a maioria das gestantes têm necessidade de cuidados específicos voltados a cada fase da vida, o que requer de assistência multiprofissional, com programas inerentes à prevenção e restauração a saúde (Carvalho et al., 2017). Com ressalvo que atualmente no pós-parto, os cuidados são mais voltados ao recém-nascido, do que para a mãe (Zambiazzi, 2012).

Método Pilates

O método Pilates é uma técnica desenvolvida pelo alemão Joseph Hubertus Pilates no ano de 1880-1967, ele organizou suas ideias sobre saúde e condicionamento físico e estimulou seus companheiros a participarem de seus programas baseado em exercícios realizados no solo (Vieira e Fleck 2013).

Joseph então começou a complementar os exercícios através de molas encontradas nas próprias camas e descobriu que estas poderiam servir para reabilitar os pacientes debilitados que permaneciam muito tempo acamados e sem se movimentar (Zambiazzi, 2012). Dessa maneira as molas auxiliavam, para recuperar força, tônus muscular, resistência e flexibilidade e, além de restabelecer condicionamento.

Mais tarde, continuando com a ideia da técnica, levou a invenção, de aparelhos de mecanoterapia específicos do Pilates, como o Cadillac e o Reformer, equipamentos que são utilizados até os dias atuais nos estúdios de Pilates (Pereira e Mejia, 2010)

Baseando-se em conceitos da sabedoria, oriental, essencialmente relacionados à concentração, equilíbrio, percepção, controle corporal e flexibilidade, e da cultura ocidental, com ênfase relacionada à força e ao tônus muscular, o Pilates configura-se pela tentativa do controle, pela consciência dos músculos envolvidos nos movimentos.

Silva, Mannrich (2009) defende que tal método trabalha Respiração, Fluidez, Concentração, Controle através de exercícios que visa fortalecer a musculatura estabilizadora, promove mobilidade para as articulações, reeducação dos movimentos, consciência corporal, melhora da postura e músculos mais saudáveis (alongados e tonificados).

A técnica de Pilates se divide em duas categorias: exercícios realizados no solo e em aparelhos. Todos eles possibilitam a ativação dos músculos, eliminando a tensão excessiva, e compensações de movimentos, a técnica envolve uma extensa variedade de movimentos, composto por exercícios físicos e alongamentos que podem ser realizados utilizando apenas o peso do próprio corpo na sua execução (Martins, 2013).

Os exercícios realizados em solo se caracterizam por ser de intuito educativo, ou seja, trabalham a aquisição da respiração e do centro de força. Já os exercícios fazendo uso dos aparelhos envolvem uma larga possibilidade de movimentos, realizados de forma rítmica, controlada, associada à respiração e correção postural (Nascimento et al., 2014).

Como uso complementar do método pilates para trabalhar o retorno fisiológico e físico normal da mulher, faz-se o uso de alguns aparelhos que auxiliam e aumentam a eficácia dos exercícios. Alguns dos principais aparelhos são descritos a seguir, conforme (Pereira e Mejia, 2010):

Na modalidade solo, a realização dos exercícios tende a ser mais difícil, pois exigem força muscular, equilíbrio e muita consciência corporal. O solo exige mais controle, pois apresenta exercícios que utilizam o peso do próprio corpo (Nascimento, et al., 2014). E os principais desafios para a execução são o equilíbrio e o alongamento. Já no pilates com aparelhos as molas podem contra resistir ou assistir o movimento e o equilíbrio (Fernandes, Santos, 2016).

Alterações Músculo Esqueléticas No Puerpério E Exercícios

O ganho de peso durante o puerpério, principalmente após as 24 semanas, tenciona a coluna e as articulações, que estão sem estabilidade neste momento. Por isso a importância de no pós-parto se trabalhar o fortalecimento dessa musculatura estabilizadora, a fim de minimizarmos esses desconfortos (Nascimento, et al., 2015).

A atuação fisioterapêutica durante o puerpério pode ser abordada logo após o parto, respeitando apenas um período de repouso de seis horas para o parto normal e doze horas para o parto cesárea (Andrade, 2015). Porém o atendimento para restabelecer o declínio causado pela gravidez usando o método pilates somente deve ser aplicado no puerpério tardio (Kroetz, Santos, 2015).

Andrade (2015) relata que a avaliação postural é indispensável para traçar um plano de tratamento individual de acordo com a necessidade de cada puérpera. Os atendimentos são iniciados com a busca de dados do início da gestação até o parto. São observados os sinais

vitais e realizado o exame físico, verificando o padrão respiratório, a mobilidade diafragmática e a expansibilidade torácica, avaliado postura, vícios adquiridos, dores decorrentes e encurtamentos musculares (Nascimento, et al., 2015).

No período de pós-parto imediato, as mulheres adquirem curvaturas não fisiológicas, com objetivos de proteção, com receio, medo, e até pelo peso e pelo desconforto (Andrade, 2015). Os alongamentos musculares podem contribuir bastante para reduzir a tensão muscular, melhorar a postura, mas deve-se tomar cuidado com o efeito remanescente da relaxina sobre as articulações (Burti, et al., 2016).

O útero em constante crescimento é quem sofre as transformações mais significativas na gestação, de um órgão pequeno e pode, durante a gestação, causar o estiramento da musculatura abdominal (Andrade, 2015). O músculo reto abdominal tem a função de suporte da coluna e dos órgãos internos, ocasionando a separação dos feixes dos músculos retos abdominais. Com a diástase, a mulher pode sentir dor na região lombar, desenvolver uma má postura, sentir a diminuição da força abdominal e ter um risco maior de desenvolver hérnias.

Para Carvalho et al. (2017) a alteração postural na mulher fica nítida, na posição ortostática, pois para a manutenção de seu equilíbrio age compensatoriamente empinando o ventre e favorecendo o aparecimento da lordose lombar, os pés afastam-se ampliando a base de sustentação e projetam-se as escápulas para trás.

A lombalgia é considerada todo quadro de dor na parte inferior da coluna vertebral, esta pode se manifestar como dor lombar, dor pélvica posterior e ou combinada (Burti, et al., 2016). É um desconforto que acomete todas as populações, sendo comum durante a gestação podendo perdurar até o nascimento do bebê, isso ocorrer em virtude das modificações e padrão posturais adotados na gravidez, como, prolongamento da frouxidão ligamentar, da diminuição ou uso excessivo da função dos músculos abdominais, alongamento excessivo devido a intensas posturas estáticas (Marés et al., 2012).

O aumento do abdome altera o centro de equilíbrio levando-o para frente, o que leva a uma acentuação da curvatura da coluna, podendo na maioria das vezes causa dor na lombar inferior, por manter os músculos estabilizadores posturais em rotineiras tensões o que necessitará de um maior controle e estabilidade (Endacott, 2008).

De acordo com Baracho (2008), o músculo transversal do abdômen deve ser um dos primeiros músculos a ser trabalhado em um programa de reabilitação da coluna lombar, pois sua função é estabilizar a coluna. Tendo em vista que os quadros de lombalgia podem ter relação direta com fraqueza abdominal, interferindo na funcionalidade adequada e a qualidade de vida do indivíduo, podendo contribuir para acentuar quadro de dor.

Sendo de fundamental importância o treino da respiração associado à ativação do transversos e do assoalho pélvico. Aborda ainda, que a importância da estabilização central no método Pilates, contribuindo para o indivíduo obter ganhos de força, controle da musculatura, potência e resistência muscular, possibilitando o equilibrando e o correto funcionamento muscular (Vieira, 2013).

Os eventos que ocorrem durante vida ativa da mulher, como a gravidez, o parto, o aumento de peso, a menopausa e o envelhecimento acabam por afetar a força desses músculos (Moura, et al., 2014).

Na gravidez, os músculos que compõem o assoalho pélvico tendem a ficar mais alongada e sobrecarregada devido ao crescimento uterino e alterações hormonais. Isso pode favorecer alguma disfunção como perda involuntária de urina, gases ou fezes, disfunção sexual e queda de bexiga (Franceschet, Sacomori, Cardoso, 2009).

Não há contra indicações para a prática de exercícios durante o período gestacional, devendo exercícios desse tipo ser recomendados continuamente, para todas as gestantes, executando exercícios para treinamento da musculatura do Assoalho Pélvico com contrações sustentadas (Nascimento et al., 2014).

A Fisioterapia usa técnicas específicas de exercícios, incluindo o método Pilates, tem se mostrado uma ótima ferramenta para trabalhar o corpo da mulher atuando de forma equilibrada e segura, para estabilizar as estruturas corporais sobrecarregadas, para execução de tais manobras, utiliza-se de alguns recursos próprios como aparelhos baseados em molas (Rett et al., 2008).

Os exercícios físicos são essenciais para puérperas principalmente aquelas diagnosticadas com depressão leve ou melancolia, pois promove uma melhora global, melhora da resistência física, redução da fadiga e restauração da autoconfiança (Nascimento et al., 2014). Os exercícios devem ser sempre associados à respiração profunda reduzindo o estresse, ansiedade e demais consequências físicas. Eles auxiliam no retorno rápido a condições pré-gravídicas e evitam problemas futuros, redução do trabalho gastrointestinal, má postura, incontinência urinária, diminuição da força abdominal, entre outras (Moura, et al., 2014). As técnicas de relaxamento também devem ser incluídas dentro do programa de tratamento (Pereira e Mejia, 2014).

Esse contexto, a inclusão do fisioterapeuta na prática de exercício físico é um dos meios mais produtivos de se acrescentar a saúde materna, pois auxiliam no controle de vários músculos e facilita seu retorno às atividades de vida diária mais rápida, propiciando um período puerperal e de amamentação mais confortável e prazeroso (Pacheco, et al 2017).

4. Considerações Finais

Conclui-se através dos resultados obtidos no presente estudo, que o fisioterapeuta tem ação importante tanto no período gestacional quanto no período de pós-parto, visto que o fisioterapeuta quando integrado na equipe multidisciplinar, atua diretamente no planejamento familiar, para realizar o acompanhamento obstétrico, seja para tratamento ou prevenção de alguma patologia, também atua nas alterações biomecânicas, e alterações posturais que ocorrem durante a gestação.

Referências

Andrade, R. D., et al. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. (19a ed.), Rio de Janeiro-RJ: Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2015. 181-186.

Andreazza, E. I., Serra, E. A influência do método pilates no fortalecimento do assoalho pélvico. Cascavel-PR: Faculdade Assis Gurgacz, 2014. 01-19.

Arruda, E. M. Benefícios dos exercícios de pilates para a postura na gestação. Goiânia - GO: Faculdade Ávila, 2010. 4-12.

Baracho, E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia: Aspectos da ginecologia e neonatologia. (3a ed.), Rio de Janeiro: Medsi, 2008

Beleza, C. Atuação fisioterapêutica no puerpério. Rev Hispeci e Lema, SP, 2009.

Burti, J. S., et al. Assistência ao puerpério imediato: o papel da fisioterapia. (18a ed.) Sorocaba-SP: Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, 2016. 4 p.

Carvalho, M. E. C. C., et al. Lombalgia na gestação. (63a ed.) Botafogo-RJ: Revista Brasileira de Anestesiologia, 2017. 266-270.

Comunello, J. F. Benefícios do método pilates e sua aplicação na reabilitação. Passo Fundo-RS: Instituto Salus, 2011. 1-12.

Dorado, C., Calbet, J. A., Lopez-Gordillo, A., Alayon, S., SanchisMoysi, J. Marked effects of pilates on the abdominal muscles: a longitudinal magnetic resonance imaging study. *Med Sci Sports Exerc.* 2012;44(8), 1589-94.

Fernandes, K. T. M. S., Santos, R. N. dos. Os benefícios do método pilates no fortalecimento do assoalho pélvico no período gestacional: uma revisão bibliográfica. (3a ed.) Escola Estadual Saúde Pública Cândido Santiago: Revista de Ciência, 2016. 152-162.

Fontes, T. A., Mejia, D. P. M. A importância da reeducação postural em mulheres no puerpério. Goiânia: Faculdade Ávila, 2016. 1-13.

Franceschet, J., Sacomori, C., Cardoso, F. L. Força dos músculos do assoalho pélvico e função sexual em gestantes. São Carlos-SP: Revista Brasileira de Fisioterapia, 2009. 01-07.

Galiotto, R., Meneghini, G. Avaliação de dor, alterações musculoesqueléticas, posturais e cicatriciais de puérperas após cesareana. Belo Horizonte-MG: Revista Interdisciplinar Ciências Médicas, 2017. 57-65.

Godinho, J. M., et al. Prevalência de desconfortos musculoesqueléticos no puerpério. Caxias do Sul – RS: Centro Universitário da Serra Gaúcha, 2017. 01-12.

Gynecol Scand. 2004; 83:928-36. ologia. (4a ed.), Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008. 241-50.

Hartmann, J. M., Mendoza-Sassi, R. A., Cesar, J. A. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. (33a ed.) Rio de Janeiro-RJ: Caderno Saúde Pública, 2017. 02-10.

Kolyniak, et al Avaliação isocinética damusculatura envolvida na flexão e extensão do tronco: efeito do método Pilates. *RevBrasMed Esporte.* 10(6).

Kroetz, D. C., Santos, M. D. Benefícios do método pilates nas alterações musculoesqueléticas decorrentes do período gestacional. Cassilândia-MS: Visão Universitária, 2015. 3, 72-89.

Lima, M. do C. C. de. Alterações posturais e sintomas depressivos em puérperas. 2014. 77 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde), Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE, 2014.

Marés, G., et al. A importância da estabilização central no método Pilates: uma revisão sistemática. (2a ed.), Curitiba - PR: Fisioterapia Em Movimento, 2012. 25, 445-451.

Martinho, K. O., et al. Importância do perfil gestacional de puérperas, para aplicação adequada da fisioterapia em obstetrícia. Viçosa-MG: Fiep Bulletin, 2011. 81, 01-05.

Martins, R. A. de S. Método pilates: histórico, benefícios e aplicações revisão sistemática da literatura. 2013. 12 p. Dissertação (Especialização em Pilates)- Centro de Estudos Avançados e Formação Integrada, Universidade Católica de Goiás, Goiânia - GO, 2013.

Mesquita, L. A., Machado, A. V., Andrade, A. V. Fisioterapia para Redução da Diástase dos Músculos Retos Abdominais no Pós-Parto. 21. ed. Rio de Janeiro-RJ: Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2015. 5, 267-272.

Morari-Cassol, E. G. Amamentação e desconforto músculo-esquelético da mulher. 2007. 191 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) -Universidade de Brasília, Brasília, 2008

Moura, T. N. B. de et al. Educação em saúde como ferramenta para o cuidado à gestante, puérpera e recém-nascido: uma abordagem multidisciplinar. Brasília-DF: Revista Eletrônica Gestão & Saúde, 2014. 5, 52-2343.

Nascimento, S. L. do et al. Recomendações para a prática de exercício físico na gravidez: uma revisão crítica da literatura. Campinas-SP: Revista Brasileira de Ginecologia Obstetrícia, 2014. 01-09.

Pacheco, J. F. R., et al. Pilates e Flexibilidade: Uma Revisão. (3a ed.), Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2017. 275-280, 21.

Pereira, C. L., Mejia, D. P. M. Método pilates e seus benefícios nas alterações osteomusculares do período gestacional. Goiânia - GO: Faculdade Ávila, 2014. 1-13.

Rett, M. T., et al. Atendimento de puérperas pela fisioterapia em uma maternidade pública humanizada. (4a ed.), São Paulo-SP: Fisioterapia e Pesquisa, 2008. 15, 6-361.

Schytt E, Lindmark G, Waldenstrom U. Symptoms of stress incontinence 1 year after childbirth: prevalence and predictors in a national Swedish sample. Acta Obstet

Silva, A. C. L. G., Mannrich, G. Pilates na reabilitação: uma revisão sistemática. (3a ed.), Curitiba: Fisioterapia Em Movimento, 2009. 22, 449-455.

Souza, M. T., Silva, M., Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, Morumbi, 8(1), 102-106.

Vasconcelos, É. H., et al. A intervenção fisioepêutica na diástase do musculo reto abdominal (DMRA). São Paulo-SP: Revista Saberes, 2017. 6, 01-13.

Vieira, T. M. da C., Fleck, C. S. A influência do método pilates na dor Lombar crônica: uma revisão integrativa. (2a ed.) Santa Maria - RS: Disciplinarum Scientia, 2013. 14, 285-292.

Wajswelner, H. W., et al. Clinical Pilates versus general exercise for chronic low back pain: randomized trial. Med Sci Sports Exerc. 2012; 44(7), 1197-205. PMID:22246216.

Zambiazzi, J. M. Percepções das gestantes em relação à Fisioterapia na saúde da materna. 2012. 59 p. Monografia (Bacharel em Fisioterapia), Centro Universitário UNIVATES, Lajeado-RS, 2012.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Thaismária Alves de Sousa – 20%

Luana Cristina Pereira da Silva – 15%

Jeandson Ximenes do Prado – 15%

Erienne Regylla do Monte Silva – 15%

Ana Karina Campelo Lima Queiroz de Sousa – 15%

Anne Karynne da Silva Barbosa – 20%