

**Artigo original**

# Atuação da fisioterapia em uma maternidade: percepção da equipe multiprofissional de saúde

## *Performance of the physical therapy in maternity hospital: perceptions of health multiprofesional team*

Juliana Falcão Padilha, Ft.\*, Andriele Gasparetto, Ft. M.Sc.\*\*\*, Melissa Medeiros Braz, D.Sc.\*\*\*

.....  
*\*Especialista em Atividade Física, Desempenho Motor e Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Especializanda em Reabilitação Físico-Motora (UFSM), \*\*Professora Assistente do curso de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto (ITPAC), \*\*\*Professora adjunta do curso de Fisioterapia da UFSM, Santa Maria/RS, Grupo de Pesquisa: Promoção da saúde e tecnologias aplicadas à Fisioterapia*

### Resumo

**Introdução:** O campo de atuação da Fisioterapia é vasto tendo, atualmente, onze áreas de especializações, como a Fisioterapia em Saúde da Mulher. Nessa, o fisioterapeuta tem a oportunidade de atuar, entre outros, no período gestacional, durante o trabalho de parto e no puerpério, objetivando o bem estar da gestante/parturiente/puerpera. **Objetivo:** Identificar a percepção da equipe multiprofissional de saúde sobre a atuação da Fisioterapia em uma maternidade. **Métodos:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa desenvolvida de agosto a novembro de 2011, com entrevistas gravadas com oito profissionais de saúde de uma maternidade em Santa Maria/RS. **Resultados:** A média de idade, tempo de serviço e formação profissional foi respectivamente de 37 anos, 14,84 anos e 14,78 anos. Evidenciou-se a percepção dos profissionais em relação à necessidade de se ter um fisioterapeuta na equipe, apesar de uns desconhecerem a atuação do mesmo. Outros dados identificados na análise foram os benefícios e as dificuldades da atuação dos fisioterapeutas como acalmar e tranquilizar a parturiente e a resistência de outros profissionais sobre a Fisioterapia. Notou-se também aspectos positivos e negativos do trabalho em equipe como benefício para as usuárias e a dificuldade de lidar com outros conhecimentos. **Conclusão:** A equipe de saúde nota a existência de benefícios na atuação da Fisioterapia, porém fazem-se necessários mais estudos sobre este tema para que se possa assim comprovar a necessidade e importância da atuação deste profissional nas maternidades brasileiras, já que hoje poucos fisioterapeutas ocupam este espaço.

**Palavras-chave:** Unidade Hospitalar de Ginecologia e Obstetria, modalidades de fisioterapia, saúde da mulher.

### Abstract

**Introduction:** The field of Physical therapy is vast and, currently, has eleven areas of specialization, with Women's Health Physical therapy included among them. In this area, the physiotherapist has the opportunity to act, during the gestation, childbirth and postpartum periods, among others, aiming at the welfare of the pregnant/parturient/puerperal woman. **Objective:** To identify the perception of a multiprofessional healthcare team on the role of Physical therapy in a maternity ward. **Methods:** Descriptive study with qualitative approach developed from August to November of 2011 including interviews with eight healthcare professionals of a maternity hospital in Santa Maria/RS. **Results:** The average age of the interviewees was 37 years, with 14.84 years of service, and 14.78 years of professional training. It became evident the professional perception on the need of having a physical therapist on the team, although some of them were unaware of the role of physical therapy. Data was also gathered on the benefits and difficulties of the role of the physiotherapist work, such as calming the birthing mother and the resistance of other professionals on the role of physical therapy. Positive and negative aspects of working in team were observed, such as a benefit for the patients and the difficulty of dealing with other knowledges. **Conclusion:** The healthcare team notes that there are benefits associated with Physical therapy work. However, more studies are necessary to prove the necessity and importance of the presence of this professional in Brazilian maternities, since there is a restrict number of physiotherapists working currently in this space.

**Key-words:** Unity Hospital Specializing in Obstetrics and Gynecology, physiotherapy modalities, women's health.

Recebido 18 de abril de 2013; aceito em 27 de junho de 2014.

**Endereço de correspondência:** Juliana Falcão Padilha, Avenida Medianeira, 2027/4, Nossa Senhora de Lourdes, 97060-003 Santa Maria RS, E-mail: jufpadilha@gmail.com, andrieleg@terra.com.br, melissabraz@hotmail.com

## Introdução

Nos diferentes momentos de sua trajetória histórica, a Fisioterapia passou por importantes transformações em nível de inserção e atuação na área da saúde. A mesma vem evoluindo a prática clínica com a pesquisa científica [1], podendo contribuir substancialmente para a conquista e desenvolvimento de uma assistência à saúde da população baseada na integralidade [2] e com ênfase no movimento e na função do indivíduo. Compete ao fisioterapeuta prevenir, recuperar e tratar as disfunções e patologias, com evidência na saúde funcional, além de promoção da saúde [3,4].

O campo de atuação da Fisioterapia é vasto tendo, atualmente, onze áreas de especializações, entre elas em Saúde da Mulher [5,6], que engloba uroginecologia e disfunções ginecológicas, mulheres pós-mastectomia, obstetrícia, alterações associadas à sexualidade, dentre outras atuações, através da promoção da saúde, prevenção e reabilitação de doenças e agravos.

Na obstetrícia, pode-se trabalhar com exercícios terapêuticos no pré-natal, trabalho de parto, pós-parto vaginal e cesáreo e no puerpério [7,8]. Ainda neste ramo, o fisioterapeuta apresenta uma oportunidade singular para atuar no período gestacional, já que objetiva uma gestação tranquila, através da avaliação e monitoramento das mudanças físicas e fisiológicas, enfocando o bem-estar desta mulher [9]. Já durante o trabalho de parto vaginal ou cesáreo, pode ajudar a mãe por meio de técnicas no alívio da dor, diminuição da tensão, promovendo calma, conforto e relaxamento [10]. Outra atuação importante é no puerpério, no qual se busca prevenir, reconhecer e tratar as complicações que possam surgir, promovendo o bem-estar e o retorno rápido a condições pré-gravídicas [11].

Assim, a Fisioterapia na Saúde da Mulher trabalha em acordo com o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), do Ministério da Saúde, que busca dar atenção às mulheres em todas as fases da vida [12], incluindo a atenção no campo da reprodução, que contempla o planejamento reprodutivo, gestação, parto e puerpério [13] por diferentes profissionais da área da saúde.

Entende-se que a assistência à parturiente/puérpera e seu recém-nascido deve ser oferecida por uma equipe interdisciplinar, sendo o fisioterapeuta parte desta equipe na busca da humanização da assistência perinatal ao binômio mãe-bebê [10]. O tripé sobre o qual se baseiam as competências profissionais do fisioterapeuta são habilidade técnica, humanização e consciência interdisciplinar [14].

Portanto, surge a necessidade de se compreender o que a equipe de saúde percebe quanto à presença e atuação do fisioterapeuta dentro de uma maternidade. Essa percepção faz-se importante na busca de melhor inserir este profissional dentro do processo de trabalho das equipes de saúde e proporcionar aos fisioterapeutas uma compreensão para enriquecer e amadurecer sua atuação. Com base nesta discussão, o objetivo deste estudo foi identificar a percepção da equipe

multiprofissional de saúde sobre a atuação do fisioterapeuta na maternidade.

## Material e métodos

Trata-se de um estudo caracterizado como descritivo com abordagem qualitativa que ocorreu na maternidade de um hospital do Município de Santa Maria/RS. A coleta dos dados foi realizada no mês de agosto de 2011, sendo a análise dos dados e a elaboração deste artigo no período de setembro a novembro do mesmo ano. Salienta-se que esta pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano sob registro 202.2011.2 e só iniciou após sua aprovação e autorização da administração geral do hospital. Foram realizadas entrevistas individuais com os participantes através de um roteiro, criado pelas pesquisadoras e avaliado por quatro fisioterapeutas da área de Saúde da Mulher para ajustes necessários. Os critérios de inclusão do estudo constaram de profissionais atuantes na equipe multiprofissional da maternidade e que concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e como critérios de exclusão aqueles que atuavam há menos de 6 meses neste mesmo local.

A amostra formou-se de oito profissionais que trabalhavam na maternidade do hospital, selecionando um profissional de cada área e na ocorrência de mais de um da mesma categoria, este foi selecionado de forma aleatória, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Assim, constituíram-se de um enfermeiro, três médicos e quatro técnicos de enfermagem.

Os locais e horários foram agendados de acordo com a disponibilidade de cada participante, podendo ser nas dependências do hospital ou em área externa, a critério do pesquisado. Sendo assim, três entrevistas foram realizadas nos respectivos consultórios médicos e as demais foram realizadas nas dependências do hospital, sem qualquer interferência ao trabalho do profissional. As gravações tiveram em média 9,25 minutos de duração e foram gravadas com um micro gravador digital RR-US430P marca *Panasonic* e posteriormente transcritas em sua totalidade para a análise dos dados.

Para análise dos dados realizou-se a redução gradual do texto qualitativo, através da transcrição das entrevistas, na sequência realizou-se a desmontagem dos textos (unitarização), redução em parágrafos e posteriormente em palavras-chave. Logo após, reuniu-se em categorias e em um sistema coerente de categorização geral para a entrevista narrativa. Por último constituiu o produto final no qual se reuniu as estruturas de relevância dos informantes com as do entrevistador [15].

A maternidade na qual se desenvolveu este estudo não conta com a presença de fisioterapeutas contratados na unidade, e a assistência é prestada por acadêmicos e seus supervisores docentes de uma Instituição de Ensino Superior (IES) do Município de Santa Maria/RS. Devido ao anonimato exigido, os participantes serão aqui identificados por Sujeito A - H.

## Resultados

Dos oito profissionais atuantes na maternidade de um hospital de Santa Maria, sete eram do sexo feminino e um do sexo masculino e a média de idade foi de 37 anos (de 22 a 60 anos).

Em relação ao tempo de serviço, a média foi de 14,84 anos (de 7 meses a 33 anos). Já a média de tempo de formação profissional foi de 14,78 anos (de 7 meses a 35 anos) e quanto ao tempo de experiência em maternidades, a média atingiu 13,05 anos (de 7 meses a 31 anos). Em relação ao tempo de experiência no hospital onde foi realizada esta pesquisa, obteve-se a média de 5,92 anos (de 7 meses a 30 anos).

Questionados se possuíam alguma pós-graduação, cinco dos oito afirmaram que sim, dentre elas estão a residência médica, saúde do trabalhador, gestão hospitalar, experimentação cirúrgica e ginecologia e obstetrícia. Ainda, seis já atuaram em outras maternidades e dois não, e dos seis, apenas um afirmou que havia fisioterapeuta na maternidade em questão.

A partir da análise das entrevistas estruturadas permitiu-se elencar duas categorias. A primeira foi denominada *Integralidade e maternidade* e apresentou como elementos norteadores o *Trabalho em equipe* e *A Fisioterapia na equipe da maternidade*. Já a segunda categoria foi aqui denominada *A Fisioterapia na maternidade* e proporcionou os elementos *Para além do ensino e núcleo profissional*.

Em relação ao elemento *Trabalho em equipe* da primeira categoria, ficaram evidenciadas as dificuldades e os benefícios de se trabalhar em equipe. Os relatos apontaram como benefícios o trabalho em conjunto, a divisão das tarefas profissionais, a troca de conhecimentos e sabedorias e, finalmente, os benefícios que este trabalho pode trazer para as pacientes, comprovados com as falas abaixo:

*“Dividir o serviço, (...) passar também algumas coisas para os colegas e eles também te ensinam bastante.” (SUJ. B)*

*“Sempre que se divide trabalho (...) o lucro é do paciente, tem a facilidade também pra quem exerce.” (SUJ. E)*

*“Fazer o trabalho juntas, cada uma faz uma coisa, agiliza, vai mais rápido.” (SUJ. G)*

Além disso, a maioria dos profissionais relatou trabalhar de forma interdisciplinar. Essa analogia aparece em relação aos membros da equipe e também entre a equipe e os acadêmicos que realizam seus estágios e práticas na maternidade:

*“Procuramos trabalhar (de forma interdisciplinar), até mesmo pela participação da equipe dos outros cursos (...) Nutrição (...) Fisioterapia (...) Terapia Ocupacional (...) Psicologia.” (SUJ. C)*

No entanto, apesar da existência de muitos benefícios, este mesmo elemento mostrou que os profissionais de saúde desta

maternidade também enfrentam dificuldades em seu dia a dia no que tange ao trabalho em equipe, principalmente em termos de relacionamento entre diferentes pessoas e quanto ao treinamento profissional. Além disso, a maternidade possui uma grande demanda, assim os trabalhadores percebem dificuldade de prestar uma atenção mais direta às mulheres e sentem a necessidade do núcleo de outros profissionais atuando conjuntamente a eles:

*“O difícil é tu conviver com várias pessoas de várias (...) personalidades, nem todo mundo faz o que tu faz do teu jeito, então isso ai cada dia (...) é uma guerra vencida (...).” (SUJ. B)*

*“Como há poucos funcionários, a gente nem sempre consegue dar atendimento adequado para todas as mães e quando estão todos aqui, pessoal da Fisioterapia, aí é melhor.” (SUJ. C)*

*“O treinamento da equipe, a integração (...) falta o treinamento, é uma das maiores dificuldades que a gente tem pra trabalhar em equipe.” (SUJ. H)*

Já quando se trabalha o segundo elemento norteador, *A Fisioterapia na equipe da maternidade*, da primeira categoria, percebe-se marcantes relatos em relação à inserção do fisioterapeuta. As narrativas consistem no por que e o que os profissionais acham importante na atuação deste profissional, a relevância em seu serviço, deixando as pacientes mais calmas e seguras, com prestação de assistência direta, o que tranquiliza a equipe em saber que estas estão sendo preparadas de uma maneira adequada:

*“(...) no momento que a Fisioterapia não ‘ta’ a gente sente muita falta (...). Acho muito válido quando a Fisioterapia está presente, nós sentimos que os pacientes ficam mais seguros, mais tranquilos, tem uma assistência direta prestada.” (SUJ. A)*

*“(...) a tranquilidade de tu saber que tem alguém junto àquela pessoa, que qualquer coisa que vier te fala e eu sei que ela está sendo preparada de uma maneira adequada.” (SUJ. C)*

*“É de extrema importância a atuação da Fisioterapia, principalmente no trabalho de parto (...) porque elas ficam tensas, muitas têm medo porque não sabem o que vai acontecer.” (SUJ. G)*

Mesmo que a equipe visualize a importância da inserção do fisioterapeuta no seu processo de trabalho, os entrevistados apontaram a resistência ou desconhecimento de alguns colegas sobre a atividade exercida, descrito abaixo:

*“A abertura dos profissionais, principalmente que tem colegas que são resistentes.” (SUJ. C)*

*“Eu desconheço a atuação (do fisioterapeuta), (...) o que fazem eu desconheço.” (SUJ. E)*

A segunda categoria, denominada *A Fisioterapia na maternidade* também apresentou dois elementos. No primeiro (*Para além do ensino*) percebe-se a necessidade de um fisioterapeuta no local, ou seja, a falta deste profissional contratado e fixo na equipe já que hoje só existem acadêmicos supervisionados por docentes de uma IES. Esse aspecto aparece em diferentes trechos de distintos profissionais mostrando que esta é uma opinião da grande maioria dos entrevistados.

*“Acho que poderia ter um fixo, porque na verdade fisioterapeuta é só os que estão estudando, fixo mesmo não tem no hospital. Só vêem alunos, ficam o tempo que tem que ficar e vão embora, o bom seria é que ficasse um com horários fixos até pra gente se organizar.” (SUJ. B)*

*“Deveria ter fisioterapeuta 24 horas.” (SUJ. D)*

*“(...) assim como (os alunos) vinham já não tem mais (alunos), ficam pouco tempo (...) teria que colocar Fisioterapia direto em todos os turnos (...).” (SUJ. G)*

Ainda condizente a segunda categoria, emerge-se o segundo elemento, *Núcleo profissional*, que aponta as competências de um fisioterapeuta na maternidade como assistência direta, esclarecimento de dúvidas das mães, orientações sobre amamentação e cuidados com a mama, posicionamento e maneira correta de realizar “a força”, respiração na hora do parto, massoterapia, exercícios, tranquilização das pacientes e melhores resultados em relação à tolerância da dor.

A maioria dos entrevistados relatou a participação da Fisioterapia nos trabalhos de partos e puerpério imediato, com orientações prestadas visando o bem-estar da mulher, que se sente calma e tranquila, com maior conhecimento do que está acontecendo com seu corpo e feto. A assistência prestada ao parto humanizado, bem como o estímulo para a realização do parto vaginal como via de nascimento de primeira escolha, também ficaram evidentes após as análises das entrevistas, ilustradas abaixo:

*“Ajuda nas posições, o que tem que fazer, que tipo de força que tem que fazer (...). Os fisioterapeutas explicam ‘pras’ pacientes, principalmente as que estão em trabalho de parto, como se deve fazer, o que tem que fazer, (...) a forma de como amamentar, como as posições também que tem que fazer na hora do parto (...).” (SUJ. B)*

*“Vai no corredor junto, tá sempre ali do lado, faz massagem, pede ‘pro’ paciente sentar na bola, (...) isso ajuda bastante porque acalma a paciente e acaba nascendo uma criança calma também e o parto ocorre tudo bem (...) dão muita assistência (...) ajuda bastante o feto (...) ‘pra’ ele descer.” (SUJ. F)*

*“(...) melhora o resultado de tolerância à dor, melhora o preparo do corpo da paciente para o parto normal, eu acho que só tem benefício (...) melhor recuperação da paciente no pós-parto. (...) Maior sucesso nas taxas de parto normal.” (SUJ. H)*

## Discussão

A média de idade dos participantes deste estudo foi de 37 anos, sendo que a média de experiência em maternidade de 13,05 anos. Em três maternidades de Londrina/PR, a equipe de enfermagem teve média de idade 38,1 anos [16]. Já em uma equipe de enfermagem em um centro obstétrico de Porto Alegre/RS a média de idade foi de 46 anos e o tempo de experiência profissional na área obstétrica variou entre quatro a 24 anos [17].

As entrevistas relataram dificuldades relacionadas ao trabalho em equipe como conviver com pessoas de personalidades diferentes, saberes e técnicas distintas e desnível em termos de capacitação. Estes elementos estão presentes em muitas equipes, fato demonstrado em estudo que comprova que o trabalho em equipe é complexo, pois reúne indivíduos com diferentes formações, saberes técnicos e histórias de vida, com a finalidade de responder adequadamente as necessidades de cada membro, usuários e instituição. A equipe multiprofissional parte do princípio de uma realidade constituída a partir da existência de profissionais de diferentes áreas atuando conjuntamente [18], sendo a interdisciplinaridade um caminho para integrar conhecimento e ação e qualificar o agir, na busca pela integralidade da atenção em saúde [19].

Apesar das dificuldades encontradas no trabalho em equipe, os pesquisados relataram benefícios e a superação das dificuldades realizando um trabalho interdisciplinar. Os ideais para uma vivência humanizada no âmbito da saúde são reconhecer as aptidões e técnicas de cada profissional da equipe, assumir responsabilidade sob as ações compartilhadas, atitudes eficazes e coerentes e respeito mútuo entre os colegas [14]. O trabalho em equipe surge como uma estratégia para garantir qualidade dos serviços e reestruturação do trabalho através de planejamento e redução da duplicação dos mesmos, estabelecimento de prioridades e intervenções criativas, diminuição de rotatividade e ações desnecessárias, resultando em decréscimos de custos [20].

A saúde é uma área essencialmente interdisciplinar, já que é referente ao ser humano e às suas multifaces. Portanto, é imprescindível que as instituições que formam os profissionais estejam preparadas para explorar o contexto da integração interdisciplinar, tornando tais profissionais mais capacitados para atuar nesse novo cenário da saúde e mais comprometidos com a realidade de saúde e com a sua transformação [21]. Assim, o trabalho em equipe é potencializado pelos processos formativos, nos quais os profissionais e estudantes participam dos espaços dialógicos de organização do cuidado e buscam novas formas de reflexão e/ou formação para subsidiar a prática cuidadora [22].

Outro dado relevante desta pesquisa diz que apenas uma unidade em que os entrevistados trabalharam anteriormente possuía fisioterapeuta. Isso pode ser explicado, pois a Fisioterapia ainda não faz parte das diretrizes do Ministério da Saúde no âmbito do programa de humanização [23], justificando sua atuação por meio da prática acadêmica através dos estágios supervisionados. A presença do fisioterapeuta no auxílio à

parturiente ainda é desconhecida pela maioria da população e de profissionais de saúde, necessitando-se cada vez mais de estudos que demonstrem o seu trabalho e sua capacitação diante da maternidade e do nascimento [24].

Observa-se ainda um número deficiente de maternidades que incluem em seus quadros de profissionais a assistência do fisioterapeuta no trabalho de parto [10]. Essa prática ainda não é comum em todas as maternidades e nem do conhecimento de todas as mulheres [11], portanto, necessita-se de maior desenvolvimento até que todas as gestantes tenham acesso a um atendimento mais acolhedor e humanizado, que supra as suas necessidades, respeite a sua individualidade e garanta satisfação para a família [25].

A partir da análise dos relatos coletados, ficou evidenciado a abrangência da atenção fisioterapêutica realizada na maternidade, bem como a necessidade da inserção deste profissional na área. Assim, observa-se que a prática da Fisioterapia compõe desde questões de orientações de amamentação, autocuidado e cuidados com o bebê, até exercícios no auxílio às parturientes, bem como atuação no pós-parto vaginal e cesáreo [26]. Estes relatos mostram o núcleo deste profissional na maternidade em busca do bem-estar da gestante/parturiente/puérpera e de seu recém-nascido.

Intensas mudanças físicas e psicológicas ocorrem na mulher durante a gestação [27], e é nesse contexto que as mulheres são encaminhadas para acompanhamento e atendimento fisioterapêutico, onde a função do profissional é orientar as gestantes sobre as mudanças ocorridas, prevenir disfunções musculoesqueléticas, uroginecológicas, tratar algias, queixas respiratórias, sexuais, orientar sobre a prática de exercícios [28], o uso de roupas adequadas, conveniência de repouso, meias elásticas, manutenção de uma dieta adequada e sobre o processo da amamentação [10]. Além das orientações, cabe a esse profissional preparar a mulher fisicamente para que tenha uma gravidez, parto e puerpério bem sucedidos.

Para tal preparo, a Fisioterapia dispõe de recursos como a hidroterapia, alongamentos, acupuntura, reeducação postural global [29], *stretching* global ativo, dentre outros, que possibilitam alívio dos sintomas dolorosos, contribuindo para uma melhor evolução dos desconfortos músculos esqueléticos gestacionais, conseguindo assim proporcionar uma melhor qualidade de vida as gestantes [30]. Acredita-se que o fisioterapeuta é o profissional da saúde que dispõe de conhecimento para fornecer um suporte de forma eficiente e segura, priorizando métodos não-farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto e no parto [25]. Corroborando os achados, um estudo que objetivou avaliar os efeitos da abordagem fisioterapêutica no pré-parto propôs um protocolo de intervenção baseada na escala visual analógica da dor. Este evidenciou que não houve aumento da dor até uma hora após a intervenção, fato considerado positivo. A abordagem fisioterapêutica no pré-parto parece interferir positivamente sobre a dor e o desconforto materno no grupo estudado [31].

Outro fato pontuado pelos participantes deste estudo foi da atuação da Fisioterapia no puerpério. A mulher, nesta fase, necessita de suporte social e familiar, além de um acompanhamento multiprofissional e de um programa de exercícios para auxiliar no retorno rápido às condições pré-gravídicas e evitar problemas futuros, como incontinência urinária, alterações posturais, entre outros [11]. A atenção à mulher no puerpério é fundamental para a saúde materna e neonatal. Os recursos fisioterapêuticos utilizados nesse momento têm a finalidade de promover alívio dos desconfortos próprios dessa fase, reduzindo assim os custos hospitalares, uma vez que diminui o tempo de internação e a utilização de fármacos pelas pacientes [32].

Os profissionais da maternidade do hospital do município de Santa Maria afirmaram que a Fisioterapia melhora o corpo para o parto vaginal, dado este que corrobora estudo que avaliou a intervenção fisioterapêutica na assistência ao trabalho de parto. Isso permitiu concluir que a ação na estrutura osteomuscular facilita a progressão do trabalho de parto, já a mobilidade pélvica promove a evolução da dilatação e o uso consciente do corpo favorece, finalmente, o parto vaginal [33]. As técnicas de diminuição da dor durante o trabalho de parto são eficazes na promoção do conforto à mãe durante este momento [24]. Outro estudo confirma o efeito positivo da fisioterapia durante o trabalho de parto, no qual analisou o registro obstétrico do setor de fisioterapia da Faculdade Cathedral, constando os dados dos atendimentos das parturientes do Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth em Boa Vista/RR. A amostra compôs de 81 parturientes e concluiu que o tempo de trabalho de parto foi reduzido em 51% nas primíparas e 33% nas multíparas, sugerindo que a fisioterapia reduz o tempo de trabalho de parto [34].

Durante a análise dos resultados deste estudo, percebeu-se que o fato da Fisioterapia atuar dentro da maternidade proporciona calma e tranquilidade para as parturientes, fato este retratado de uma forma bastante pertinente nas entrevistas coletadas. Pesquisas mostram que o suporte físico e emocional promovido pelo fisioterapeuta durante o trabalho de parto parece contribuir para a humanização do nascimento ao proporcionar à parturiente bem-estar físico, redução das percepções dolorosas, aumento da confiança, redução do medo e da ansiedade e maior consciência do processo parturitivo [25]. Entrevista realizada com parturientes de uma maternidade pública de Feira de Santana/BA, após análise semiológica dos dados, resultou que as entrevistadas vivenciaram o processo parturitivo com solidão, medo, dor, sofrimento, abandono, e tiveram seus filhos, sozinhas. Os únicos momentos de assistência foram limitados ao período expulsivo ou do pós-parto [35].

## Conclusão

A equipe interdisciplinar atuante nesta maternidade busca, de uma forma geral, o atendimento humanizado, o bem estar da gestante e o bom relacionamento entre os colegas. É composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, sem a presença de um profissional da Fisioterapia contratado, fazendo

com que a assistência fisioterapêutica seja realizada por acadêmicos e docentes de uma IES do município. Porém, a maioria dos profissionais visualizou a importância da inserção de um fisioterapeuta na maternidade, apesar de alguns desconhecerem sua atuação. Notou-se, também, que o serviço torna-se diferenciado quando este núcleo profissional está presente com a IES.

Sabe-se que o profissional fisioterapeuta está inserido em apenas pequena parcela das maternidades brasileiras. No entanto, relatos coletados nesta pesquisa explicitam a urgência, a necessidade e os benefícios de haver um membro como o fisioterapeuta inserido em tempo integral na unidade, ocorrendo uma identificação do núcleo profissional em questão na maternidade, o que comprova a busca de uma visão integral e global do indivíduo, promovendo educação e saúde.

Assim, mostra-se a necessidade de continuar incentivando a formação de acadêmicos atuantes na área de Saúde da Mulher, mais especificamente no foco em obstetrícia, e maiores e mais numerosos estudos sobre este tema para que se possa, cada vez mais, comprovar a necessidade e a efetividade de atuação dos fisioterapeutas nas maternidades brasileiras, como o mostrado nesta maternidade específica da cidade de Santa Maria, no RS.

## Referências

1. Cavalcante CCL, Rodrigues ARS, Dadalto TV, Silva EB. Evolução científica da fisioterapia em 40 anos de profissão. *Fisioter Mov* 2011;24(3):513-22.
2. Neves LMT, Aciole GG. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe da Saúde da Família. *Interface Comun Saúde Educ* 2011;15(37):551-64.
3. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Definição de Fisioterapia, 2014. [citado 2014 Jul 19]. Disponível em URL: <http://www.coffito.org.br>
4. Rodriguez MR. Análise histórica da trajetória profissional do fisioterapeuta até sua inserção nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF). *Comun Ciênc Saúde* 2010;21(3):261-6.
5. Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 5ª Região. Comissão Executiva nacional discute Especialidades. *Rev Crefito-5* 2011;33(8):01-36.
6. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução Nº. 372/2009, 2009. [citado 2014 Jun 19]. Disponível em URL: <http://www.coffito.org.br>
7. Moreno AL. Fisioterapia em Uroginecologia. 2.ed. São Paulo: Manole; 2009.
8. Etianne MA, Waitman MC. Fisioterapia nas disfunções sexuais femininas. In: Moreno AL. Fisioterapia em Uroginecologia. 2ª ed. São Paulo: Manole; 2009. p.201-10.
9. Ferreira CHJ. Fisioterapia na saúde da mulher: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
10. Souza ELBL. Fisioterapia aplicada à obstetrícia e aspectos de neonatologia: uma visão multidisciplinar. 2ª ed. Belo Horizonte: Health; 2009.
11. Beleza ACS, Carvalho GP. Atuação fisioterapêutica no puerpério. *Revista Hispeci e Lema* 2010;1(1):1-6.
12. Ministério da Saúde (BR). Apresentação [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011. [citado 2011 Nov 8]. Disponível em URL: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude>
13. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. 1ª .ed. 2.reimpressão. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
14. Petri FC. História e Interdisciplinaridade no processo de Humanização da Fisioterapia [Dissertação]. Santa Maria: UFSM; 2006.
15. Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: Um manual prático. 8ª ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
16. Esser MAMS, Mamede FV, Mamede MV. Perfil dos profissionais de enfermagem que atuam em maternidades em Londrina, PR. *Rev Eletrônica Enferm* 2012;14(1):133-41.
17. Paz LS, Fensterseifer LM. Equipe de enfermagem e o acompanhante no parto em um hospital público de Porto Alegre. *Revista Interdisciplinar NovaFapi* 2011;4(1):9-13.
18. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev Saúde Pública* 2001;35(1):103-9.
19. Scherer MDA, Pires DEP, Jean R. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. *Ciênc Saúde Coletiva* 2013;18(11):3203-12.
20. Pinho MCG. Trabalho em equipe de saúde: limites e possibilidades de atuação eficaz. *Ciências Cognição* 2006;08:68-87.
21. Oliveira ERA, Fiorin BH, Lopes LJ, Gomes MJ, Coelho SO, Morra JS. Interdisciplinaridade, trabalho em equipe e multiprofissionalismo: concepções dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Bras Pesqui Saúde* 2011;13(4):28-34.
22. Duarte ED, Dittz ES, Madeira LM, Braga PP, Lopes TC. O trabalho em equipe expresso na prática dos profissionais de saúde. *Rev Eletronica Enferm* 2012;14(1):86-94.
23. Rett MT, Bernardes NO, Santos AM, Oliveira MR, Andrade SC. Atendimento de puérperas pela Fisioterapia de uma maternidade pública humanizada. *Fisioter Pesqui* 2008;15(4):361-6.
24. Mazzali L, Gonçalves RN. Análise do tratamento fisioterapêutico na diminuição da dor durante o trabalho de parto normal. *Ensaio e Ciência* 2008;12(1):7-17.
25. Bavaresco GZ, Souza RSO, Almeida B, Sabatino JH, Dias M. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. *Ciênc Saúde Coletiva* 2011;16(7):3259-66.
26. Canesin KF, Amaral WN. Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura. *Femina* 2010;38(8):429-33.
27. Costa ES, Pinon GMB, Costa TS, Santos RCA, Nóbrega AR, Sousa LB. Alterações Fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. *Rev RENE* 2010;11(2):86-93.
28. Oliveira CFP, Barros DJM, Araújo FAB, Costa ANS, Lima AB. A incidência de dores musculoesqueléticas na gestação. *Rev Científica do Unisalesiano* 2010;1(2):225-36.
29. Gil VFB, Osis MJD, Faúndes A. Lombalgia durante a gestação: eficácia do tratamento com Reeducação Postural Global (RPG). *Fisioter Pesq* 2011;18(2):164-70.
30. Fabrin ED, Croda RS, Oliveira MMF. Influência das técnicas de fisioterapia nas algias posturais gestacionais. *Ensaio e Ciência* 2010;14(2):155-62.
31. Castro AS, Castro AC, Mendonca AC. Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. *Fisioter Pesqui* 2012;19(3):2010-214.
32. Santana LS, Gall RBS, Marcolin AC, Ferreira CHJ, Quintana SM. Utilização dos recursos fisioterapêuticos no puerpério: revisão da literatura. *Femina* 2011;39(5):245-50.
33. Bio ER. Intervenção Fisioterapêutica na assistência ao trabalho de parto [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2007.
34. Romano FB, Marques ASA, Gonzaga LSV. Análise da intervenção fisioterapêutica na assistência ao trabalho de parto. *Caderno de Ciências Biológicas da Saúde* 2013;2(2):1-19.
35. Santos LM, Pereira SSC. Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo. *Physis* 2012;22(1):77-97.