v7.n11.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

PERFIL CLÍNICO-OBSTÉTRICO E INDICADORES ASSISTENCIAIS DE GESTANTES ATENDIDAS EM UM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO DE FISIOTERAPIA: ESTUDO RETROSPECTIVO

CLINICAL AND OBSTETRIC PROFILE AND CARE INDICATORS OF PREGNANT WOMEN ATTENDING A UNIVERSITY PHYSIOTHERAPY SERVICE: A RETROSPECTIVE STUDY

PERFIL CLÍNICO-OBSTÉTRICO E INDICADORES ASISTENCIALES DE GESTANTES ATENDIDAS EN UN SERVICIO UNIVERSITARIO DE FISIOTERAPIA: ESTUDIO RETROSPECTIVO

Cristina Katya Torres Teixeira Mendes[1], Thais Josy Castro Freire de Assis[2], Milene de Oliveira Almeida[3], Nadine Oliveira Cabral[4], Julia Santa Cruz Marques de Farias[5], Juliana Sousa Soares de Araújo[6]

e7119320
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i11.9320

PUBLICADO: 11/2026

RESUMO

A gestação representa um período marcado por intensas mudanças fisiológicas, hormonais e biomecânicas, que podem causar desconfortos e alterações funcionais no corpo da mulher, reforçando a importância do acompanhamento pré-natal, considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde materna e fetal. O objetivo deste estudo foi descrever os indicadores de saúde das gestantes atendidas na fisioterapia obstétrica. Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, realizado a partir da análise das fichas de avaliação de gestantes atendidas no Laboratório de Fisioterapia Perinatal da Universidade Federal da Paraíba, no período de 2018 a 2024, com amostra de 110 mulheres grávidas. Os resultados mostraram que a maioria das gestantes tinha entre 15 e 34 anos, apresentava boa escolaridade e todas realizavam acompanhamento pré-natal regularmente. Entre as queixas musculoesqueléticas, a dor lombar foi a mais frequente, associada a alterações posturais típicas da gestação, como a hiperlordose lombar. Além disso, observou-se elevado nível de satisfação das participantes com a assistência fisioterapêutica recebida. Apesar disso, ainda existe escassez de estudos voltados à análise de indicadores nesse contexto, evidenciando a necessidade de novas pesquisas que consolidem o papel do fisioterapeuta como essencial no cuidado integral da gestante.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia obstétrica. Gestação. Indicadores de saúde. Pré-natal.

ABSTRACT

Pregnancy is a period marked by intense physiological, hormonal, and biomechanical changes, which can lead to discomfort and functional alterations in a woman's body. This underscores the importance of prenatal care—a practice considered by the World Health Organization (WHO) to be a fundamental pillar for promoting maternal and fetal health. The objective of this study was to describe the health indicators of pregnant women receiving obstetric physical therapy. This observational, retrospective, descriptive study was based on an analysis of the assessment records of pregnant women treated at the Perinatal Physical Therapy Laboratory of the Federal University of Paraíba between 2018 and 2024, with a sample of 110 pregnant women.

[1] Doutora do Departamento de Fisioterapia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.
[2] Doutora do Departamento de Fisioterapia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.
[3] Mestre em Fisioterapia pela Universidade Federal de Pernambuco.
[4] Mestre em Ciências da Reabilitação pela Universidade de Brasília, Doutoranda pelo Programa de Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba.
[5] Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Federal da Paraíba.
[6] Doutora do Departamento de Promoção da Saúde do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

The results showed that the majority of the participants were between 15 and 34 years old, had a good level of education, and all were undergoing regular prenatal care. Among musculoskeletal complaints, lower back pain was the most frequent, associated with postural changes typical of pregnancy, such as lumbar hyperlordosis. Furthermore, a high level of participant satisfaction with the physical therapy care received was observed. Despite this, there remains a scarcity of studies focused on analyzing indicators in this context, highlighting the need for further research to consolidate the role of the physical therapist as an essential component in the comprehensive care of pregnant women.

KEYWORDS: *Obstetric physical therapy. Pregnancy. Health indicators. Prenatal care.*

RESUMEN
La gestación representa un período marcado por intensos cambios fisiológicos, hormonales y biomecánicos, que pueden causar molestias y alteraciones funcionales en el cuerpo de la mujer, lo que subraya la importancia del seguimiento prenatal, considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como uno de los pilares fundamentales para la promoción de la salud materna y fetal. El objetivo de este estudio fue describir los indicadores de salud de las gestantes atendidas en el área de fisioterapia obstétrica. Se trata de un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo, realizado a partir del análisis de las fichas de evaluación de gestantes atendidas en el Laboratorio de Fisioterapia Perinatal de la Universidad Federal de Paraíba, en el período comprendido entre 2018 y 2024, con una muestra de 110 mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que la mayoría de las gestantes tenían entre 15 y 34 años, contaban con un buen nivel educativo y todas realizaban un seguimiento prenatal de forma regular. Entre las quejas musculoesqueléticas, el dolor lumbar fue la más frecuente, asociado a alteraciones posturales típicas de la gestación, como la hiperlordosis lumbar. Además, se observó un alto nivel de satisfacción de las participantes con la asistencia fisioterapéutica recibida. A pesar de ello, todavía existe una escasez de estudios centrados en el análisis de indicadores en este contexto, lo que pone de manifiesto la necesidad de nuevas investigaciones que consoliden el papel del fisioterapeuta como esencial en el cuidado integral de la gestante.

PALABRAS CLAVE*: Fisioterapia obstétrica. Gestación. Indicadores de salud. Control prenatal.*

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um período singular na vida da mulher, marcado por intensas mudanças fisiológicas, hormonais e biomecânicas que possibilitam o desenvolvimento saudável do bebê. Apesar de naturais, essas transformações podem gerar desconfortos, alterações posturais e limitações nas atividades diárias, tornando o acompanhamento pré-natal fundamental para monitorar a saúde da mãe e do bebê, orientar hábitos de vida e prevenir complicações. [1, 2]

No Brasil, as políticas de atenção materna seguem as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e buscam enfrentar desigualdades regionais e raciais por meio da Rede Alyne, instituída em 2024. [3] O programa substituiu e ampliou as ações da antiga Rede Cegonha, buscando assegurar que todas as gestantes recebam um cuidado seguro, contínuo e equitativo, com atenção especial às mulheres negras. A Rede estabelece a meta de reduzir em 25% a mortalidade materna geral e em 50% a mortalidade materna entre

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

mulheres negras até 2027. [4]

Para atingir esses objetivos, a Rede Alyne fortalece a atenção primária à saúde, amplia o acesso aos exames e ao acompanhamento clínico durante o pré-natal e organiza linhas de cuidado integradas que acompanham gestantes desde a gravidez até o pós-parto. Além disso, prevê mecanismos de monitoramento de indicadores de saúde materna, apoiando estados e municípios na elaboração de planos de ação e na implementação de políticas públicas mais efetivas, promovendo qualidade de vida e segurança na atenção das gestantes [4, 5]

Com relação às ações de atenção, prevenção e assistência à saúde da mulher durante o pré-natal, destacam-se consultas periódicas, realização de exames laboratoriais de rotina, imunizações, rastreamento de infecções e doenças crônicas, além da suplementação de ferro e ácido fólico. Essas medidas têm como objetivo reduzir riscos clínicos e obstétricos, promovendo maior segurança tanto para a gestante quanto para o bebê. Ressalta-se que a adesão adequada a essas práticas é frequentemente impactada por fatores socioeconômicos, geográficos e de informação, sendo essencial que a assistência pré-natal seja organizada de forma acessível e acolhedora para reduzir complicações maternas e neonatais. [6]

Adicionalmente, a atuação multiprofissional e integrada na atenção primária fortalece o empoderamento da gestante, contribuindo para uma experiência gestacional mais positiva e segura. Isso enfatiza a importância de o pré-natal ir além do cuidado clínico, abrangendo também orientações sobre alimentação equilibrada, prática segura de exercícios físicos e cuidados com a saúde mental. [7]

Sendo assim, a fisioterapia obstétrica desempenha papel fundamental na promoção da saúde na gestação, atuando na prevenção e manejo de desconfortos musculoesqueléticos, na melhora da postura, relaxamento, exercícios respiratórios, alongamentos e na preparação do corpo para o parto por meio de orientações sobre a musculatura do assoalho pélvico e abdominal, mobilidade pélvica e posicionamentos para o alívio da dor. Além disso, contribui para a recuperação funcional e qualidade de vida da mulher no pós-parto. [1,8]

Entretanto, na literatura, observam-se poucas publicações quanto à importância da atuação da fisioterapia e seus benefícios, além da falta da integração do fisioterapeuta em equipes multidisciplinares para realizar o acompanhamento obstétrico, seja para tratamento ou prevenção de alguma patologia [9]. Logo, este estudo tem por objetivo descrever os indicadores de saúde das gestantes atendidas na fisioterapia obstétrica.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

2. METODOLOGIA

Estudo observacional, retrospectivo e descritivo, realizado entre junho e agosto de 2025, através da coleta de dados registrados em fichas de avaliações obstétricas do Laboratório de Fisioterapia Perinatal das gestantes assistidas pelo Projeto de extensão Fisioterapia na Gestação do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba.

O estudo contou com amostragem por conveniência, isto é, não probabilística, buscando dados imediatamente disponíveis nas fichas de registros, o que culminou na extração de informações do máximo de participantes elegíveis. Foram consideradas elegíveis as mulheres em período gestacional a partir da 12ª semana de gestação e risco habitual (ou baixo risco). Não participaram do estudo as gestantes fora do período gestacional estabelecido e aquelas classificadas como de alto risco.

A coleta de dados ocorreu por meio de uma análise retrospectiva das fichas de avaliação, arquivadas no Laboratório de Fisioterapia Perinatal. Foram extraídas as variáveis: (1) de caracterização do perfil sociodemográfico, como faixa etária, situação conjugal, nível de escolaridade, número de filhos nascidos e prática de atividades físicas; (2) histórico gestacional, representado pelo período gestacional no ato da avaliação, planejamento da gravidez e histórico de abortos; (3) queixas principais relacionadas à gestação, como tonturas e dor; (4) disfunções cinéticas encontradas no ato da avaliação, como edema de membros inferiores identificado via palpação, joelhos em flexo e inclinação anterior de quadril identificados via goniometria, hipercifose torácica, hiperlordose lombar e desnivelamento de ombros, escápulas e quadris, todos analisados via avaliação postural estática com uso de simetrógrafo; (5) nível de satisfação com a assistência fisioterapêutica em relação ao tratamento da queixa principal apresentada, dada através de escala de Likert de 10 pontos, onde pontuações de 0 a 4 representavam um “Atendimento ruim”, entre 5 e 7 “Atendimento Bom” e entre 7 e 10 um “Atendimento excelente”.

Após a coleta, os dados foram organizados e analisados de forma descritiva, considerando a frequência absoluta e percentual dos casos em cada categoria. Os resultados foram utilizados para identificar as principais características das gestações analisadas. Este estudo é integrante do projeto guarda-chuva intitulado “Acompanhamento de Gestantes do Projeto de Fisioterapia Perinatal: do pré-natal ao puerpério”, registrado sob CAAE: 36377320.4.0000.5188, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB). Foi assegurado

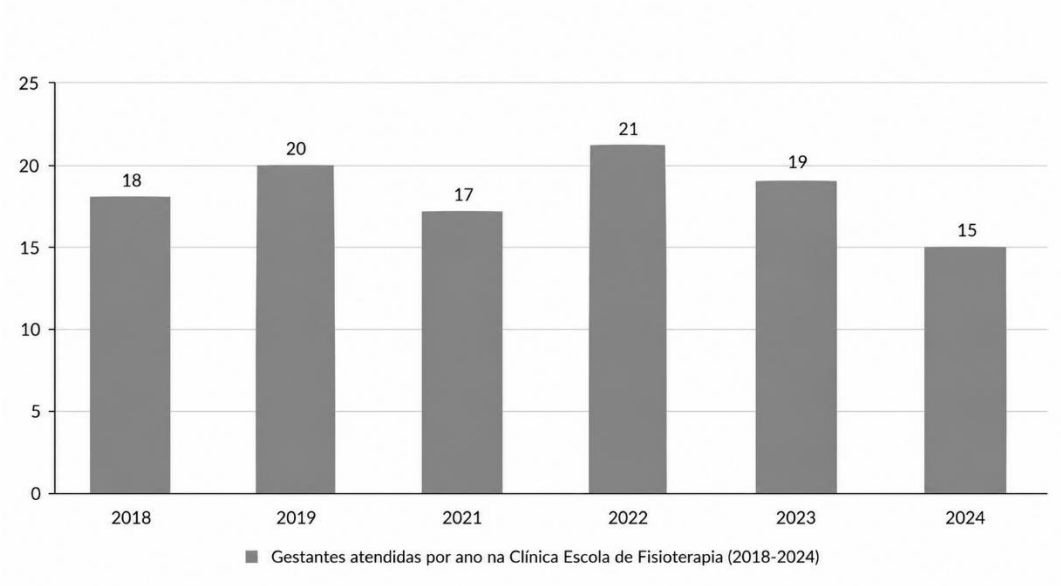
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

o compromisso com a privacidade e confidencialidade dos dados, preservando o anonimato das participantes. Houve a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, pois o estudo se apresenta como não intervencionista e que dispensa a coleta de informação direta com o sujeito de pesquisa e, portanto, não apresenta riscos aos participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados os dados de 110 gestantes atendidas na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), no período de março a novembro, de 2018 a 2024 (Gráfico 1). Observou-se uma variação no quantitativo anual, com maior número de atendimentos em 2022 (n=21) e menor em 2024 (n=15). Em 2019 foi possível verificar um quantitativo expressivo (n=20), seguido de uma redução em 2021 (n=17), após intervalo em 2020, devido às restrições impostas pela pandemia de COVID-19.

Gráfico 1. Quantitativo de gestantes atendidas na fisioterapia de pré-natal



Fonte: Fichas de atendimento pré-natal, Clínica Escola de Fisioterapia da UFPB, 2018-2024.

A fisioterapia na gestação é evidenciada em estudos e pesquisas que apontam seus diversos benefícios. Existem muitos efeitos de funções fisioterapêuticas voltadas à prevenção de doenças e desconfortos da gestação, alívio da dor, progressão do trabalho de parto e reabilitação no pós-parto. Sua atuação pode abranger desde o período pré-natal

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

até o parto e o pós-parto, com foco na promoção da saúde e no bem-estar da mulher. [10] Entretanto, embora reconheçam benefícios de técnicas como massagem e exercícios respiratórios, muitas mulheres só têm o primeiro contato com essas práticas durante a internação hospitalar[11] corroborando o achado de que uma parcela significativa das mulheres não associa o fisioterapeuta a práticas voltadas à preparação do parto.[12]

Em relação ao perfil das gestantes, verificou-se que a maioria tinha idade entre 15 e 34 anos (66,36%), enquanto 33,64% estavam acima dos 35 anos, não havendo registro de menores de 15 anos (Tabela 1). Quanto à situação conjugal, predominou a relação estável (75,45%). Sobre a maternidade, 52,73% já tinham filhos, enquanto 47,27% eram primigestas. A escolaridade apresentou maior prevalência de mulheres com ensino superior (53,64%) e no que diz respeito à prática de atividade física antes da gestação, 42,73% relataram realizar alguma prática, totalizando pouco menos da metade.

Tabela 1. Caracterização da amostra de gestantes, 2018- 2024

Variável	n	%
Idade		
Entre 15 e 34 anos	73	66,36
Maior de 35 anos	37	33,64
Situação conjugal		
Estável	83	75,45
Instável	27	24,55
Possui filhos		
Sim	58	52,73
Não	52	47,27
Escolaridade		
Nunca estudou	09	8,18
Ensino médio	35	31,82
Ensino superior	59	53,64
Outros	07	6,36
Atividade física antes da gestação?		
Não	63	57,27
Sim	47	42,73
Razão para encaminhamento à fisioterapia		
Dor lombar	43	39,09
Hipertensão	21	19,09
Fibromialgia	13	11,82
Diabetes – Tipo II	8	7,27
Tendinite de punhos	7	6,36
Artrose de joelhos	6	5,45
Outras condições*	12	10,91
Queixas principais		
Dor na coluna	61	55,45
Dor no assoalho pélvico	9	8,18
Sonolência	9	8,18

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Urgência urinária	8	7,27
Dor articular	7	6,36
Estrias	5	4,55
Fadiga	4	3,64
Insônia	4	3,64
Tontura	3	2,73

Fonte: Fichas de atendimento pré-natal, Clínica Escola de Fisioterapia da UFPB, 2018-2024;
*Varizes (4), Artrite femoral (3), Artrite reumatóide (2), Diabetes – Tipo I (2), Não identificado (1).

A análise das variáveis demográficas e dos hábitos de vida das gestantes revela a junção de fatores que podem potencializar riscos obstétricos e perinatais, destacando a necessidade de uma atenção pré-natal individualizada. Com relação à idade em que estão engravidando, embora grande parte das mulheres esteja na faixa entre >15 e <35 anos de idade, é possível observar uma porcentagem considerável (33,64%) com relação às gestantes com mais de 35 anos, considerada Idade Materna Avançada (IMA) e, apesar de estar relacionada com o aumento de risco de intercorrências durante a gestação e ser enquadrada pelo Ministério da Saúde (MS) como gestação de alto risco, se trata de uma realidade crescente no mundo, principalmente em países industrializados, nos quais as mulheres buscam estabelecer suas carreiras antes de considerar o maternar [13, 14, 15].

A situação conjugal pode refletir diretamente a rede de apoio social disponível à gestante que, quando apoiadas possuem melhor saúde mental e física, maior autoestima e disposição para o autocuidado. Por outro lado, apesar da baixa porcentagem, é importante verificar se existem outras redes de apoio às grávidas com situação conjugal instável, pois a ausência pode se associar a um maior índice de depressão pré e pós-parto, comportamentos autodestrutivos e estresse perinatal. [16] Com relação a ter filho ou não, a diferença foi mínima, portanto, tanto primíparas quanto multíparas procuraram o serviço durante o pré-natal, provavelmente por causas diferentes.

O nível de escolaridade materna é um importante indicador socioeconômico que afeta o acesso à informação e a qualidade do cuidado. A alta porcentagem de mulheres com ensino superior e médio que procuraram o serviço durante o pré-natal corrobora um estudo que relatou que mulheres com maior escolaridade possuem mais conhecimentos sobre seus direitos e na maioria das vezes apresentam maior possibilidade de executar o autocuidado e ações mais saudáveis, [17] e, por conseguinte, realizar o número recomendado de consultas de pré-natal. Além disso, em um estudo realizado no Nordeste somente 10,3% das mulheres de zero a nove anos de escolaridade tiveram pré-natal adequado em comparação às com dez anos ou mais de estudo com 89,7% de adequação. [18]

Quanto à realização de atividade física, o sedentarismo representou o hábito

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

predominante entre as participantes antes de engravidar. Segundo Campos (2021) há também tendência à redução da prática de atividade física (AF) durante a gravidez, principalmente no terceiro trimestre. Entretanto, já é de conhecimento público que os mesmos resultados positivos obtidos por mulheres não grávidas podem ser experimentados também por gestantes e a OMS recomenda pelo menos 150 minutos de atividade aeróbica de intensidade moderada distribuída ao longo da semana para gestantes, salvo contraindicações. [19, 20]

A principal causa de encaminhamento para o atendimento fisioterapêutico foi a dor lombar (n=43) (Tabela 1). Em seguida, destacaram-se a hipertensão (n=21) e fibromialgia (n=13). Condições como diabetes tipo II (n=8), tendinite de punhos (n=7) e artrose de joelho (n=6) apresentaram menor frequência, enquanto outras condições, como varizes e diabetes tipo I, foram pouco representativas.

Durante a gestação podem surgir ou agravar diversas condições, devido às alterações que o corpo da mulher sofre. Entre essas condições, como mostram os dados, existe uma predominância da dor lombar como principal motivo de encaminhamento médico para fisioterapia no pré-natal, o que corrobora a literatura, que descreve a lombalgia gestacional como uma das queixas musculoesqueléticas mais comuns nesse período, em função das alterações biomecânicas, hormonais e posturais, características da gestação, como o aumento da lordose lombar e a instabilidade pélvica mediada pela relaxina. [15, 21]

Além disso, a hipertensão gestacional, segunda condição mais frequente entre os encaminhamentos (19,1%), está em concordância com a literatura existente. Estudos relatam que a prevalência de distúrbios hipertensivos em gestantes hospitalizadas para o parto foi de 12,16%, reforçando que a hipertensão gestacional se configura como uma das condições mais prevalentes. [22]

A ocorrência da fibromialgia (11,8%) sugere que além das modificações físicas próprias da gestação, algumas gestantes apresentam condições crônicas ou sobrepostas que prejudicam a funcionalidade e aumentam o desconforto. Outros diagnósticos aparecem com menor prevalência, mas demonstram diversidade de patologias que acometem ou agravam alguma condição de mulheres grávidas.

Entre as queixas principais das gestantes da amostra, a mais prevalente foi a “dor na coluna”, referida por 61 gestantes (55,4%) (Tabela 1). Outras manifestações relatadas incluíram urgência urinária (n=8), dor articular (n=7), estrias (n=5), insônia (n=4), fadiga (n=4) e tontura (n=3). Esses achados destacam a relevância da dor musculoesquelética como principal motivo de procura pela fisioterapia durante a gestação, seguida por alterações

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

relacionadas ao sono, ao assoalho pélvico e às demandas metabólicas próprias desse período.

Apesar de não ter sido o principal motivo de encaminhamento, a alta prevalência de dor na coluna observada neste estudo está em consonância com a literatura, que aponta a dor lombar e pélvica como as queixas musculoesqueléticas mais recorrentes durante a gestação, podendo acometer até 70% das gestantes. [23] Esse quadro costuma estar relacionado às alterações biomecânicas e hormonais características da gravidez, como a frouxidão ligamentar e a modificação do centro de gravidade, que aumentam a sobrecarga sobre a região lombopélvica.

As queixas de insônia, sonolência e fadiga estão ligadas à sobrecarga física da gestação e à presença da dor musculoesquelética. Já as queixas urinárias, como a urgência estão relacionadas tanto às alterações hormonais quanto à pressão exercida pelo crescimento do útero. Tais queixas reforçam a importância da fisioterapia obstétrica no pré-natal, atuando não só no manejo da dor musculoesquelética, mas também nas orientações de hábitos de vida que proporcionem qualidade de vida à mãe.

A caracterização obstétrica pode ser observada através do histórico gestacional (Tabela 2). Em relação ao período gestacional, observa-se a predominância do segundo trimestre (79%). Quanto ao planejamento da gestação, a maior parte das mulheres relatou ter planejado a gravidez (50,91%), porém no que se refere ao acompanhamento pré-natal todas confirmaram a realização. No que diz respeito ao histórico reprodutivo, 71,82% eram primigestas (primeira gestação), 28,18% eram multigestas e entre elas 57,27% referiram parto anterior eutócico, enquanto 42,73% parto anterior por cesariana. Foram registrados 27 casos de abortamento prévio (24,55%).

Tabela 2. Histórico gestacional, 2018–2024

História gestacional	n	%
Período gestacional		
2º Trimestre	87	79,09
3º Trimestre	23	20,91
A gestação foi planejada?		
Não	54	49,09
Sim	56	50,91
Faz acompanhamento pré-natal?		
Não	0	0,00
Sim	110	100
Abortamento		
Não	83	75,45

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Sim	27	24,55

Fonte: Fichas de atendimento pré-natal, Clínica Escola de Fisioterapia da UFPB, 2018-2024.

A predominância de gestantes no segundo trimestre pode estar relacionada ao fato de que os desconfortos típicos do início da gestação tendem a diminuir a partir da décima terceira semana, à medida que se intensificam as alterações biomecânicas e posturais importantes como o aumento da lordose lombar, deslocamento do centro de gravidade e sobrecarga das articulações pélvicas e lombares. [2, 24, 25] Esses fatores implicam tanto a procura espontânea pela gestante quanto a recomendação médica.

Com relação ao planejamento, as mulheres que planejam a gravidez, em geral, tendem a buscar serviços complementares devido ao provável preparo prévio físico, emocional e até mesmo financeiro. No entanto, a distribuição entre mulheres que planejaram ou não a gravidez se mostrou bem equilibrada, o que sugere que a procura pela fisioterapia não depende exclusivamente de um planejamento prévio, mas pode estar relacionada às demandas clínicas e orientações recebidas durante o pré-natal, revelando que a necessidade do atendimento fisioterapêutico pode surgir independentemente do planejamento.

O fato de todas as gestantes estarem fazendo o acompanhamento pré-natal indica que estão aderindo às políticas públicas de saúde, o que é muito importante; estudos relatam que “o cuidado pré-natal adequado é um determinante fundamental dos indicadores materno-fetais e pode reduzir as principais causas da mortalidade materna e neonatal”. [18] Além disso, um pré-natal eficaz evita maiores agravamentos e posteriores riscos, tanto para a gestante quanto para o feto. É importante que os profissionais auxiliem a gestante da melhor forma, a fim de minimizar riscos e aumentar a adesão às consultas.

Em relação ao histórico de abortamento, um quarto referiu ter passado por um aborto e, embora relativamente pequena a quantidade em relação à amostra, o aborto é considerado um fator de risco obstétrico e precisa de atenção. Foi observado que, entre as disfunções cinético-funcionais avaliadas na amostra, a hiperlordose lombar foi a mais prevalente (n=23), seguida de hipercifose cervical (n=19), rotação de quadril (n=15), edema de membros inferiores (n=14), inclinação anterior da pelve (n=12), ombros protusos (n=11), joelhos em flexo (n=8) e desnivelamento escapular (n=8) (Tabela 3).

Tabela 3. Indicadores da assistência fisioterapêutica

Indicadores	n	%

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Disfunções cinético-funcionais identificadas		
Hiperlordose lombar	23	20,91
Hipercifose cervical	19	17,27
Rotação de quadril	15	13,64
Edema de membros inferiores	14	12,73
Inclinação anterior da pelve	12	10,91
Ombros protusos	11	10,00
Joelhos em flexo	8	7,27
Desnivelamento escapular	8	7,27
Tempo da assistência		
Até 20 semanas de gestação	34	30,91
Até 30 semanas de gestação	58	52,73
Até 38 semanas de gestação	18	16,36
Frequência da assistência		
01 vez por semana	68	61,82
02 vezes por semana	42	38,18
Avaliação da gestante sobre a assistência em relação a redução das queixas gestacionais		
0-4 (ruim)	13	11,82
5-7 (bom)	39	35,45
7-10 (ótimo)	58	52,73

Fonte: Fichas de atendimento pré-natal, Clínica Escola de Fisioterapia da UFPB, 2018-2024.

Estes achados sugerem que as adaptações posturais da gestação, em conjunto com alterações biomecânicas, musculares e vasculares, promovem comprometimento funcional. O edema de membros inferiores foi considerado como uma alteração fisiológica com repercussões cinético-funcionais para o estudo.

A hiperlordose lombar, disfunção mais prevalente, corrobora a literatura mais atual. A dor na coluna lombar e na cintura pélvica é uma das principais queixas na gestação, com alta prevalência. Acredita-se que o aumento dessa incidência seja consequência de alguns fatores que incluem postura alterada, aumento da lordose lombar para fazer compensações e em uma cadeia compensatória ascendente, a hiperlordose lombar acaba demandando uma resposta da coluna torácica e cervical para manter-se em pé, culminando no aumento da cifose dorsal e, consequentemente, na hipercifose cervical, além de ombros protuso [19] Corroborando com a literatura, essas alterações biomecânicas e hormonais, apesar de necessárias, quando combinadas, podem ocasionar a inclinação anterior da pelve, devido às instabilidades posturais, dor, desequilíbrio e consequente adaptação da marcha. [26]

O edema de membros inferiores (MMII) que se apresentou como a quarta alteração mais prevalente, é um sintoma clássico presente em cerca de 80% das gestantes, sendo que aproximadamente 50% do edema se localiza nos MMII (Souza *et al.,* 2021). Apesar de ser classificado como de origem primariamente vascular e hormonal, resultante da

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

compressão uterina sobre a veia cava e aumento da pressão venosa, sua gravidade e persistência afetam diretamente a mobilidade e funcionalidade, e consequentemente a qualidade de vida.

Em relação ao tempo de assistência, 52,73% da amostra (n=58) iniciou o acompanhamento até a 30ª semana de gestação e a segunda maior proporção foi de gestantes que iniciaram até a 20ª semana, totalizando 30,91% (n=34). Quanto à frequência, 61,82% das gestantes (n=68) compareciam 1 vez por semana, enquanto o restante, 38,18% (n=42), realizou a intervenção duas vezes por semana. Na avaliação da gestante sobre a assistência em relação à redução das queixas gestacionais, indicador de maior relevância clínica, a maioria avaliou positivamente o serviço, com 52,73% das gestantes (n=58) classificando a assistência como ótima (7-10) e 35,45% (n=39) como boa (5-7).

O fato de a maioria das grávidas ter iniciado o acompanhamento até a trigésima semana sugere que o encaminhamento e procura pela fisioterapia ocorrem, frequentemente, no final do segundo para o início do terceiro trimestre. Entretanto, embora a intervenção seja importante para o alívio dos sintomas, os sintomas das principais queixas já estão instalados. A frequência da assistência provavelmente está relacionada a motivações pessoais.

O indicador de maior relevância é a alta satisfação das gestantes com o serviço, a maioria das pacientes classificaram a assistência como boa ou ótima (5-10). Este dado é um forte indicativo da efetividade clínica e da relevância da fisioterapia no pré-natal, conforme a percepção da própria usuária. Essa avaliação foi feita no último dia de atendimento da gestante em seu desligamento das atividades. Diante disso, é perceptível que a fisioterapia desempenha um papel importante em todas as fases gestacionais, tendo em vista as modificações fisiológicas, físicas e psíquicas que ocorrem no organismo da mulher durante a gestação. A fisioterapia é uma Ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano. Assim sendo, o fisioterapeuta assume uma posição importante neste contexto. (27)

Nesse universo de transformações do processo gestacional, é fundamental o papel da fisioterapia, como também de diversos profissionais que, atuando progressiva ou alternadamente, contribuem para que esse momento transcorra com êxito. Essa mobilização, que pode parecer exagerada, torna-se necessária, pois a partir de então, poderão ocorrer transformações físicas, psicológicas e sociais na vida de todos os envolvidos no processo.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados analisados neste trabalho demonstram a importância de estudar os indicadores de saúde de mulheres gestantes durante o pré-natal e principalmente a importância da fisioterapia nessa fase.

Este estudo descritivo dos indicadores revelou um perfil de mulheres grávidas com alta adesão ao pré-natal e nível de escolaridade predominantemente alto, embora o sedentarismo tenha sido prevalente, indicando a necessidade de um olhar mais atento quanto à importância de estratégias educativas para a promoção da atividade física durante a gestação.

Os dados obtidos quanto às queixas musculoesqueléticas representaram a principal demanda por assistência, com a dor na coluna sendo a mais frequente, que está diretamente ligada à hiperlordose lombar, disfunção cinético-funcional mais recorrente. A alta incidência dessas alterações biomecânicas e posturais durante a gestação mostra a necessidade de intervenção especializada como a fisioterapêutica para o manejo dos desconfortos.

O indicador de maior relevância e impacto do estudo foi a grande satisfação das gestantes com o serviço, com mais de 88% das participantes classificando a assistência como boa ou ótima na redução de suas queixas. Tal resultado é um forte indicativo da importância da fisioterapia obstétrica no manejo dos distúrbios que afetam a qualidade de vida da mulher, atuando não apenas no tratamento dos sintomas já presentes, mas também na preparação do corpo para o parto.

Sendo assim, fica evidente que a fisioterapia desempenha um papel essencial no cuidado integral à gestante, e os achados reforçam a necessidade de maior divulgação e integração do fisioterapeuta nas equipes de atenção primária, além do incentivo a novas pesquisas para solidificar o papel desse profissional no ciclo gravídico-puerperal.

Apesar de ter caráter local, o trabalho se destaca por evidenciar de maneira concreta a relevância da fisioterapia no cuidado integral à mulher e pode servir de base para que novas pesquisas ampliem esse olhar em diferentes contextos.

REFERÊNCIAS

1. Baracho E. Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2018.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

2. Conder R, Zamani R, Akrami M. Biomechanics of pregnancy: a systematic review. J Funct Morphol Kinesiol. 2019;4(4):72. doi:10.3390/jfmk4040072

3. Brasil. Ministério da Saúde. Rede Alyne: estratégia nacional para redução da mortalidade materna e promoção da equidade [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2025 set 19]. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/rede-alyne-novo-programa-busca-reduzir-mortalidade-materna-no-brasil

4. Brasil. Ministério da Saúde. Rede Alyne: conheça a história da jovem negra que deu nome ao novo programa de cuidado integral à gestante e bebê [Internet]. 2024 [citado 2025 set 19]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/rede-alyne-conheca-a-historia-da-jovem-negra-que-deu-nome-ao-novo-programa-de-cuidado-integral-a-gestante-e-bebe

5. Agência Brasil. Rede Alyne promove atenção integral à gestante [Internet]. 2024 [citado 2025 set 19]. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2024-04/rede-alyne-promove-atencao-integral-a-gestante

6. Carvalho MEM, Almeida RLBM, Silva JL, Amâncio NFG. Os riscos oferecidos à gestante e ao feto devido à idade materna avançada. Braz J Implantol Health Sci. 2024;6(2):897-912. doi:10.36557/2674-8169.2024v6n2p897-912

7. Marques BL, et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Esc Anna Nery. 2021;25(1):e20200098. doi:10.1590/2177-9465-ean-2020-0098

8. Costa LA, Silva VR, Silva KCC. A importância da fisioterapia nas fases gestacionais. Res Soc Dev. 2022;11(9):e31611931890. doi:10.33448/rsd-v11i9.31890

9. Silva JR, Resplandes WL, Silva KCC. Importância do fisioterapeuta no período gestacional. Res Soc Dev. 2021;10(11):e480101119977.

10. Organização Mundial da Saúde. Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva de gravidez [Internet]. Genebra: OMS; 2016 [citado 2025 set 19]. Disponível em: https://iris.who.int

11. Macêdo MC, Feitosa MCP, Lima ACG, Oliveira VAS, Silva MAA, Portela FTC, et al. Fisioterapia obstétrica sob a ótica das gestantes de alto risco internadas em uma maternidade de alta complexidade. Res Soc Dev. 2024;13(4):e12413445640.

12. Oliveira BS. Atuação da fisioterapia em obstetrícia: uma análise do grau de conhecimento das gestantes brasileiras [trabalho de conclusão de curso]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2018.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

13. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de gestação de alto risco [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2025 set 27]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf

14. Sousa VPS, et al. The influence of gestational trimester, physical activity practice and weight gain on the low back and pelvic pain intensity in low risk pregnant women. J Back Musculoskelet Rehabil. 2019;32(5):671-676. doi:10.3233/BMR-171006

15. Carvalho MEC, Lima LC, Terceiro CAL, Pinto DRL, Silva MN, Cozer GA, et al. Low back pain during pregnancy. Rev Bras Anestesiol. 2017;67(3):266-270. doi:10.1016/j.bjane.2015.08.014

16. Pereira LB. Apoio social percebido por gestantes e fatores associados. Cien Saude Colet. 2025;30(Supl 1):e15522023. doi:10.1590/1413-812320242911.15522023

17. Mallmann MB, et al. Evolução das desigualdades socioeconômicas na realização de consultas de pré-natal entre parturientes brasileiras: análise do período 2000-2015. Epidemiol Serv Saude. 2018;27(4):e2018022. doi:10.5123/S1679-49742018000400014

18. Silva AM, et al. The role of prenatal care in fetal and infant development in Brazil: a narrative review. Healthcare. 2025;13(19):2414. doi:10.3390/healthcare13192414

19. Meucci RD, et al. Ocorrência de dor combinada na coluna lombar, cintura pélvica e sínfise púbica entre gestantes do extremo sul do Brasil. Rev Bras Epidemiol. 2020;23:e200037. doi:10.1590/1980-549720200037

20. Barakat R, Silva-José C, Zhang D, Sánchez-Polán M, Refoyo I, Montejo R. Influence of physical activity during pregnancy on maternal hypertensive disorders: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Pers Med. 2024;14(1):10. doi:10.3390/jpm14010010

21. Pisoh DW, Karelle NTJ, Nchufor RN, et al. Low back pain during pregnancy: prevalence, risk factors and clinical profile at Bamenda Regional Hospital. BMC Pregnancy Childbirth. 2025;25(1):406. doi:10.1186/s12884-025-07506-2

22. Ramos Filho FL, Antunes CMF. Hypertensive disorders: prevalence, perinatal outcomes and cesarean section rates in pregnant women hospitalized for delivery. Rev Bras Ginecol Obstet. 2020;42(11):690-696. doi:10.1055/s-0040-1714134

23. Salari N, et al. The global prevalence of low back pain in pregnancy: a comprehensive systematic review and meta-analysis. BMC Pregnancy Childbirth. 2023;23:1-12.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

24. Assunção Chagas TB, et al. Principais desafios na adesão ao pré-natal no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. Amazônia: Ciência & Saúde. 2025;13(2):28-44. doi:10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v13n2p28-44

25. Santos FF, Lourenço BM, Souza MB, Maia LB, Oliveira VC, Oliveira MX. Prevention of low back and pelvic pain during pregnancy: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials with GRADE recommendations. Physiotherapy. 2023;118:1-11. doi:10.1016/j.physio.2022.09.004

26. Quesada Salazar N. Alterações musculoesqueléticas e adaptações biomecânicas durante os trimestres da gravidez: uma revisão sistemática. Pensar Mov. 2021;19(1):e44961.

27. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Formação acadêmica e profissional [Internet]. [citado 2025 set 25]. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2344

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.