

AS CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA PÉLVICA PARA O PARTO VAGINAL

Beatriz Tanuri Araújo¹

Letícia Amaral Ferreira²

Ana Paula Xavier dos Santos Braga³

RESUMO

Introdução: O trabalho de parto é um processo fisiológico natural, porém muito doloroso com contrações uterinas intensas e frequentes. Para facilitar o estágio final da gestação humana, a fisioterapia pélvica auxilia na adaptação e enfrentamento das alterações corporais com exercícios específicos para os músculos do assoalho pélvico, melhorando a flexibilidade e evitando complicações e lesões perineais durante o trabalho de parto vaginal. **Objetivo:** Analisar as contribuições da fisioterapia pélvica para o parto vaginal. **Metodologia:** O presente estudo foi desenvolvido através de uma revisão bibliográfica descritiva, no qual foram utilizados 03 artigos científicos correspondentes ao intervalo do ano de 2006 a 2023, por buscas informatizadas através de bancos de dados como PEDro, Scielo e Bireme, empregando termos como: Fisioterapia, Obstétrica, Parto vaginal, Disfunções, Parto pélvico. **Conclusão:** Embora sejam necessários estudos adicionais para consolidar suas evidências clínicas, a fisioterapia pélvica oferece suporte fundamental ao parto vaginal, promovendo maior conforto, alívio da dor e segurança para as gestantes.

Palavras-chave: Fisioterapia, Obstétrica, Parto vaginal, Disfunções, Parto pélvico.

THE CONTRIBUTIONS OF PELVIC PHYSIOTHERAPY TO VAGINAL BIRTH

ABSTRACT

Introduction: Labor is a natural physiological process, but it is also very painful, with intense and frequent uterine contractions. To assist the final stage of human pregnancy,

¹Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc). ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2622-2995>. E-mail: beatriz.pereira@aluno.unifipmoc.edu.br

²AGraduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc). ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7108-3535>. E-mail: le.amaralf@gmail.com

³Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Fisioterapeuta. Professora do Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5621-0638>. E-mail: anapaulaxavierfisioterapia@gmail.com



pelvic physiotherapy helps with adapting to and managing the body's changes through specific exercises for the pelvic floor muscles. This improves flexibility and prevents complications and perineal injuries during vaginal delivery. **Objective:** To analyze the contributions of pelvic physiotherapy to vaginal delivery. **Methodology:** This study was developed through a descriptive literature review, using three scientific articles from the period between 2006 and 2023. The articles were found through computerized searches in databases such as PEDro, Scielo, and Bireme, using terms like: Physiotherapy, Obstetrics, Vaginal delivery, Dysfunction, Pelvic delivery. **Conclusion:** Although additional studies are needed to consolidate its clinical evidence, pelvic physiotherapy provides essential support for vaginal delivery, promoting greater comfort, pain relief, and safety for pregnant women.

Keywords: Physiotherapy, Obstetrics, Vaginal delivery, Dysfunction, Pelvic delivery.

LAS CONTRIBUCIONES DE LA FISIOTERAPIA PÉLVICA AL PARTO VAGINAL

RESUMEN

Introducción: El trabajo de parto es un proceso fisiológico natural, pero a menudo muy doloroso debido a las contracciones uterinas intensas y frecuentes. Para facilitar la etapa final del embarazo, la fisioterapia pélvica apoya las adaptaciones corporales y ayuda a manejar los cambios físicos mediante ejercicios específicos dirigidos a los músculos del suelo pélvico. Este enfoque mejora la flexibilidad y ayuda a prevenir complicaciones y lesiones perineales durante el parto vaginal. **Objetivo:** Analizar las contribuciones de la fisioterapia pélvica al parto vaginal. **Metodología:** Este estudio se realizó como una revisión bibliográfica descriptiva. Se analizaron tres artículos científicos publicados entre 2006 y 2023, obtenidos a través de bases de datos en línea como PEDro, Scielo y Bireme, utilizando términos de búsqueda como *Fisioterapia, Obstetricia, Parto vaginal, Disfunciones y Parto pélvico*. **Conclusión:** Aunque se necesitan más estudios para fortalecer la evidencia clínica, la fisioterapia pélvica proporciona un apoyo esencial al parto vaginal, ofreciendo mayor comodidad, alivio del dolor y seguridad para las mujeres embarazadas.

Palabras clave: Fisioterapia, Obstetricia, Parto vaginal, Disfunciones, Parto pélvico.

INTRODUÇÃO

Os músculos que compõem o assoalho pélvico, juntamente com as fáscias e ligamentos, desempenham um papel essencial na sustentação dos órgãos internos, como a bexiga, o útero e o reto. Esses músculos, incluindo o pubovisceral, pubococcígeo, ileococcígeo, coccígeo, bulbocavernoso, isquiocavernoso e o perineal transversal profundo e superficial, são fundamentais para manter a integridade funcional da pelve, possibilitando uma grande capacidade de distensão para o parto. Durante a



gestação, o assoalho pélvico é submetido a uma sobrecarga causada pelo peso do bebê e pelas mudanças biomecânicas e hormonais, o que pode diminuir a força muscular e favorecer o desenvolvimento de disfunções. Por isso, o fortalecimento desses músculos por meio da fisioterapia é crucial para evitar fraquezas e promover o suporte adequado durante a gravidez (Nagamine, Dantas e Silva, 2021).

Essa preocupação com o fortalecimento do assoalho pélvico no período gestacional já vem sendo reconhecida há décadas. Em 1988, no serviço ambulatorial de Minas Gerais, colocou-se em ação o acolhimento para gestantes preparando-a para o pré-parto, parto e puerpério imediato. A fisioterapia pélvica tornou-se então em 2005 padrão ouro ao tratamento das alterações do assoalho pélvico com grande relevância na cura de outras disfunções como anorretais, prolapso genitais e sexuais (Coelho *et al.*, 2022; Marinho e Andrade, 2022; Strutz *et al.*, 2019).

Além dos desafios mecânicos que o aumento do peso e da pressão intra-abdominal durante a gestação impõem ao assoalho pélvico, as mudanças fisiológicas também desempenham um papel crucial no desenvolvimento de disfunções uroginecológicas. As alterações hormonais durante a gravidez aumentam a extensibilidade e flexibilidade das articulações, além de favorecerem a retenção hídrica, o que compromete a integridade do sistema músculo-esquelético. A circunferência abdominal crescente, por exemplo, provoca alterações na inserção do músculo reto abdominal e nos demais grupos musculares da região abdominal, diminuindo a capacidade de estabilizar a pelve e fornece o suporte necessário ao assoalho pélvico (Moccellin, Rett e Drusso, 2016).

Foi realizado um estudo com dez parturientes que recebiam a abordagem fisioterapêutica no pré-parto, onde aplicou-se um protocolo de intervenção baseado na escala visual analógica (EVA) de dor. Por meio de intervenções específicas como cinesioterapia, técnicas respiratórias e eletroestimulação nervosa transcutânea, revelou após análise de dados que, apesar da dor não ter diminuído significativamente após as intervenções, o protocolo mostrou de fácil aplicação e possivelmente benéfico para gerenciamento da dor e o desconforto materno, auxiliando o fisioterapeuta no tratamento mais adequado durante o pré-parto. Outro estudo mostra que a massagem pode ser uma técnica eficaz na redução da intensidade da dor durante o parto. Os resultados indicam que as parturientes que receberam massagem apresentaram uma diminuição



significativa na percepção da dor, sugerindo que essa intervenção pode ser benéfica para melhorar o conforto durante o trabalho de parto (Castro, Castro e Medonça, 2012; Gallo *et al.*, 2013).

No trabalho de parto o processo fisiológico é natural, porém muito doloroso. A dor durante essa fase faz com que haja uma elevação na secreção de catecolaminas e cortisol, culminando em respostas fisiológicas como o aumento do débito cardíaco, da pressão arterial e da resistência vascular periférica, dessa forma o alívio do quadro álgico tem muita relevância na humanização durante o parto (Santana *et al.*, 2013).

A atuação do fisioterapeuta no preparo para o parto é fundamental para promover calma e relaxamento, auxiliando no controle natural do sono sem a necessidade de medicamentos. Por meio de técnicas como eletroterapia, exercícios respiratórios, massagem, alongamentos, fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico e relaxamento com bola de Pilates, busca-se potencializar a força e a progressão motora, facilitando a progressão do trabalho de parto. Essas intervenções são ainda mais importantes diante das dificuldades que muitas mulheres enfrentam para ativar corretamente a musculatura pélvica. Estudos mostram que entre 30% e 50% das mulheres jovens não conseguem contrair essa musculatura de forma eficiente, mesmo quando orientadas. Isso destaca a necessidade de estratégias que promovam conscientização e propriocepção, prevenindo disfunções do assoalho pélvico ao longo da vida (Angelo *et al.*, 2016; Rietjens *et al.*, 2019; Tavares e Teixeira, 2022).

Nesse contexto, pesquisas norte-americanas mostram que cerca de 40% das mulheres são afetadas por prolapso de órgãos, diante disso, a fisioterapia pélvica se torna essencial, já que estudos comprovam cientificamente que os exercícios para os músculos do assoalho pélvico alteram o trofismo e a resposta muscular, além de fortalecer as estruturas internas. (Puglia *et al.*, 2023; Sgorlon, Carvalho e Mensch, 2021).

Este estudo tem como objetivo destacar a importância da fisioterapia pélvica durante a gestação, promovendo o conhecimento corporal das gestantes para uma experiência positiva no trabalho de parto. Busca-se analisar as contribuições dessa prática no parto vaginal, descrevendo os recursos e abordagens aplicadas na preparação das grávidas.

METODOLOGIA



A metodologia adotada neste estudo foi de caráter qualitativo, com enfoque na análise interpretativa e descritiva do conteúdo dos artigos selecionados. O método qualitativo permitiu uma compreensão profunda e detalhada dos dados, possibilitando uma interpretação crítica sobre o papel da fisioterapia pélvica no parto vaginal. A escolha por essa abordagem favoreceu a identificação e a análise de nuances presentes nos estudos revisados, indo além da simples quantificação dos resultados e focando na compreensão dos contextos e significados associados ao tema investigado.

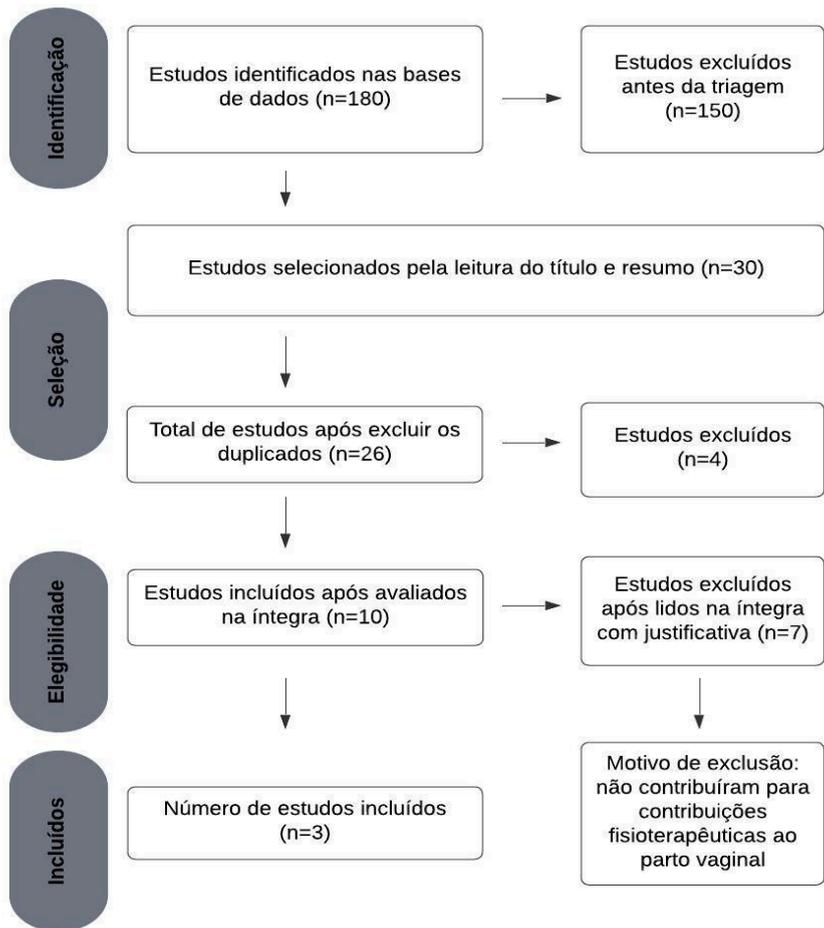
Foram encontrados ao todo 180 artigos científicos nas plataformas consultadas. Após análise inicial 150 foram excluídos e dos 30 artigos restantes, os títulos e resumos dos mesmos foram lidos. Posteriormente aos artigos duplicados serem eliminados, 26 foram selecionados para leitura completa. Ao final dessa etapa, uma amostra de 03 artigos foram consideráveis elegíveis para construção dessa revisão. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos selecionados foram: estudos publicados sem restrição de idioma ou dados de publicação, estudos experimentais ou randomizados que estivessem relacionados com a fisioterapia pélvica no parto vaginal. Foram excluídos trabalho de conclusão de curso, teses, estudos de casos, referências bibliográficas e estudos com o período inferior ao ano de 2003.

Esta revisão seguiu as recomendações da diretriz Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA). A estratégia PICO foi utilizada para nortear a pesquisa na literatura, na qual P se refere ao paciente (gestantes), I à intervenção (abordagens fisioterapêuticas), C à comparação (comparação entre diferentes intervenções utilizadas), O aos resultados (alívio de dor, redução de laceração, bem estar físico e emocional, redução na fase ativa durante trabalho de parto). A busca informatizada para localização dos artigos foi feita através de bancos de dados como Bireme, Pedro e Scielo, empregando termos como Fisioterapia, Obstétrica, Parto vaginal, Disfunções, Parto pélvico, no período de março de 2024 a maio de 2024. Todo material colhido foi analisado e serviu como base para a elaboração deste trabalho.

A Figura 1 demonstra o processo de busca e seleção dos estudos, conforme o fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA):



Figura 1 – Fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA).



Fonte: elaborado pelos autores (2024).

RESULTADOS

Os artigos selecionados demonstram benefícios da abordagem fisioterapêutica durante o preparo para o parto vaginal.

No Quadro 1, os estudos selecionados são caracterizados de acordo autor, ano, país, tipo de estudo, objetivo, amostra e conclusão.

Autor	Tipo de	Objetivo	Amostra	Resultados
-------	---------	----------	---------	------------



(ano)/ Local do estudo	estudo			
Bio, E.; Bittar, R. E.; Zugaib, M. 2006. Brasil	Estudo observacion al	Avaliar a influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto, com o intuito de verificar se a mobilidade materna tem efeito sobre a aceleração ou desaceleração desse estágio do trabalho de parto.	O estudo foi realizado com um grupo de gestantes na fase ativa do trabalho de parto. O número exato de participantes não foi especificado.	O estudo concluiu que a mobilidade materna durante a fase ativa do trabalho de parto foi associada a uma menor duração dessa fase, sugerindo que a movimentação da gestante pode favorecer um parto mais rápido. O estudo enfatizou a importância de permitir e incentivar a mobilidade durante o trabalho de parto para melhorar os resultados maternos.
Lopes, M. F.; Coutinho, E. C.; Santos, M. J.; Ferreira, M.; Dias, H. 2021. Portugal.	Estudo experimental /controlado	Avaliar os efeitos da massagem perineal durante o trabalho de parto, com foco em reduzir o risco de lacerações perineais e a dor durante o parto vaginal.	Gestantes na fase ativa do trabalho de parto. O estudo incluiu um grupo de intervenção que recebeu a massagem perineal e um grupo controle que seguiu os cuidados convencionais, mas o número exato de participantes não foi especificado.	O estudo demonstrou que a massagem perineal realizada durante o trabalho de parto reduziu significativamente a ocorrência de lacerações perineais e a dor percebida pelas gestantes. Os resultados sugerem que a prática é benéfica na proteção do períneo e na promoção de uma experiência de parto mais confortável para as mulheres.

<p>Puglia, L. L.; Merlo, U. R.; Borges, M. B. S.; Castro, B. G. A.; Oliveira, S. S.; Paiva, L. M. 2023. Brasil.</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Investigar a relação entre a prática da fisioterapia pélvica durante a gestação e a escolha pelo parto vaginal.</p>	<p>Gestantes que realizaram fisioterapia pélvica durante o pré-natal. O número exato de participantes não foi especificado, mas incluiu mulheres que estavam na fase final da gestação.</p>	<p>O estudo indicou que as gestantes que participaram de sessões de fisioterapia pélvica durante a gravidez mostraram maior propensão a optar pelo parto vaginal. Além disso, as mulheres relataram benefícios como menor percepção de dor e maior controle da musculatura do assoalho pélvico, contribuindo para uma experiência de parto mais positiva. A pesquisa reforçou a importância da fisioterapia pélvica na preparação para o parto vaginal e na redução de intervenções cirúrgicas, como a cesariana.</p>
---	---------------------------	--	---	---

Os estudos evidenciados envolvem amostras com gestantes que tiveram sessão de fisioterapia pélvica durante a gravidez, na fase ativa do trabalho de parto.

A pesquisa de Bio, Bittar e Zugaib (2006) foi conduzida por meio de um estudo observacional onde investigou a influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto. As gestantes integrantes foram divididas em dois grupos: um que permaneceu em mobilidade, adotando posições verticalizadas como caminhar e sentar-se, e outro que ficou em repouso na posição supina durante o parto. Os resultados revelaram que as mulheres que se mantiveram ativas durante a fase ativa apresentaram uma redução significativa na duração dessa fase, em comparação com aquelas que permaneceram deitadas.



O estudo experimental controlado realizado por Lopes et al. (2021) investigou os efeitos da massagem perineal durante o trabalho de parto. Por meio de aplicação de massagem perineal em um grupo de gestantes durante a fase ativa do parto e a comparação dos resultados com um grupo controle que não recebeu a intervenção. Os efeitos da massagem foram avaliados com base em parâmetros como a incidência de traumatismo perineal, a duração do trabalho de parto e o nível de dor relatado pelas participantes. Os resultados mostraram que a massagem perineal foi eficaz na redução da incidência de lesões perineais e na diminuição da dor durante o parto. Além disso, a massagem contribuiu para uma percepção mais positiva do parto pelas gestantes e uma recuperação mais rápida no pós-parto.

Puglia *et al.* (2023) mostrou em seu estudo transversal a relação entre o parto vaginal e a escolha pela fisioterapia pélvica durante a gestação. A pesquisa envolveu a coleta de dados de gestantes que participaram de sessões de fisioterapia pélvica ao longo da gravidez, com foco em como essa escolha impactou a experiência do parto vaginal. A análise dos dados revelou que as gestantes que optaram por fisioterapia pélvica apresentaram uma maior satisfação com o parto, menor incidência de traumatismo perineal e uma recuperação mais rápida no pós-parto. Além disso, os resultados indicaram que a fisioterapia pélvica contribuiu para uma melhor preparação física e emocional para o parto, reduzindo a dor e promovendo uma experiência mais positiva.

DISCUSSÃO

A qualidade da assistência durante o trabalho de parto é frequentemente debatida, especialmente no que diz respeito ao uso de recursos tecnológicos que, apesar de proporcionarem maior monitoramento e controle dos riscos materno-fetais, podem negligenciar práticas básicas que valorizam o uso do corpo da parturiente. Por isso, tem-se promovido o retorno à participação ativa da mulher por meio de práticas seguras que favorecem sua liberdade corporal durante o parto. Nesse contexto, as orientações fisioterapêuticas destacam-se como um recurso terapêutico eficaz, focando na mobilidade e no uso de técnicas específicas, como posturas verticais, movimentos articulares, relaxamento do períneo, mobilidade da pelve e estímulo à propriocepção.



Essas práticas são ajustadas às necessidades de cada fase do trabalho de parto, como a dilatação cervical e a descida do feto, favorecendo um parto mais natural e eficiente (Bio, Bittar e Zugaib, 2006).

Nesse sentido, as orientações fisioterapêuticas emergem como um método terapêutico indicado, priorizando a mobilidade com o uso de movimentações específicas, como posturas verticais, movimentos articulares gerais, relaxamento da região do períneo, mobilidade da pelve, coordenação do diafragma e estímulo à propriocepção. Essas orientações são adaptadas conforme a demanda de cada período funcional do trabalho de parto, como a dilatação cervical e a descida do feto, contribuindo para um processo de parturição mais natural e eficaz (Bio, Bittar e Zugaib, 2006).

O pilates é um recurso terapêutico indicado para gestantes, evitando rigidez, lesões e tensões musculares. Realizado com movimentos contínuos e muita concentração durante a prática trabalhando flexibilidade, força, alongamento, melhorando a condição física, aliviando dores e prevenindo lesões. Além disso, manterá os tônus dos músculos abdominais, contribuindo ao apoio durante seu crescimento na gravidez, e aumento da capacidade de puxar ao longo do período expulsivo. E a cinesioterapia agrega a parturiente pelo controle dos músculos da pelve, afastando lesões musculares, e melhor execução na hora do parto (Andrade, 2021; Couto e Carneiro, 2017).

Outra estratégia utilizada são os exercícios de Kegel que envolvem concentração e relaxamento dos músculos pubococcígeos que sustentam a bexiga. Esses devem ser realizados 3 vezes diariamente, durante várias semanas e com mudança nas posições. São exercícios que irão fortalecer os músculos do períneo tratando hipertonia ou hipotonia pela contração dessa musculatura com uma força máxima sendo realizada. Realiza-se de forma fracionada, sustentada ou rápida, intercalando com contrações mantidas que irão estimular fibras musculares do tipo I e II do assoalho pélvico. Os decúbitos dorsais e ventrais garantem maior facilidade e eficiência nessas contrações (Silveira e Cabral, 2021; Nagamine *et al.*, 2021).

Em combinação aos exercícios de Kegel, podem ser associados o uso do biofeedback, um aparelho que indica as contrações dos músculos do assoalho pélvico e sua intensidade. Informações serão passadas por uma sonda inflável que será penetrada na vagina e insuflada. A gestante realiza uma contração máxima e a intensidade dessa



será gravada e mostrada no visor do aparelho em mmHg. O intuito de sua utilização é contribuir na melhora ou no desenvolvimento de percepção e controle da musculatura do assoalho pélvico. Pode ser realizado com gestantes no segundo trimestre e que sejam de baixo risco (Silva e Silva, 2003; Nagamine *et al.*, 2021).

O Epi-No é outro dispositivo vaginal, composto por um balão de silicone inflável conectado a um manômetro de pressão e a uma bomba manual, que ao ser pressionada, infla o balão, promovendo a expansão do canal vaginal. Essa expansão controlada, dentro do limite de tolerância de cada mulher, é pensada para alongar as estruturas perivaginais e o períneo, o que facilitaria a passagem do feto ao aumentar a distensão do canal de parto. Além disso, o dispositivo também pode ajudar a mãe a se preparar para o período expulsivo, potencialmente reduzindo o tempo dessa fase do trabalho de parto e diminuindo a necessidade de analgésicos para o alívio da dor. Pode ser utilizado, geralmente nas últimas semanas da gestação (Fernandes *et al.*, 2021).

Complementando essas estratégias, o uso da água morna promoverá redução da sensibilidade dolorosa com diminuição da atividade simpática, por isso, a utilização do uso do chuveiro deixando a água correr sobre as costas da gestante promove alívio da dor lombar presente no primeiro estágio do parto pelo posicionamento posterior da cabeça do feto. O uso da crioterapia também é associado com intuito de reduzir a temperatura e a dor. Deve-se aplicar de maneira correta para não causar queimaduras (Vale, 2006; Silva e Oliveira, 2006).

Na fase de insinuação do polo cefálico fetal, as posturas verticais e mobilidade da parturiente são solicitadas para aumentar o diâmetro do estreito superior, pela movimentação das articulações lombo sacra, sacro ilíacas, coxo femorais e sínfise púbica. Já na fase de descida e rotação fetal pelo estreito médio até alcançar o estreito inferior, a orientação é dada por meio da movimentação e posturas verticais para que ocorra o aumento do espaço sacro-púbico, amplie o diâmetro biisquiático e permita a flexão do cóccix garantindo a elasticidade no períneo (Bio, Bittar e Zugaib, 2006).

Dada a importância de prevenir complicações decorrentes de lacerações perineais durante o trabalho de parto, é essencial a implementação de estratégias que reduzam a probabilidade dessas ocorrências. Uma delas é a massagem perineal, que pode aumentar a flexibilidade do períneo e reduzir a resistência muscular, facilitando a



distensão do mesmo durante o parto sem rupturas e evitando a necessidade de episiotomia (Lopes *et al.*, 2021).

Além da massagem perineal, técnicas de massagem em outras áreas do corpo da parturiente, como a região sacral e o baixo ventre, contribuem significativamente para o conforto e o intervalo durante o trabalho de parto. Associadas a essas práticas, as orientações sobre respiração correta, orientadas pelo fisioterapeuta, são fundamentais para promover o relaxamento, melhorar a oxigenação materno-fetal e reduzir o risco de trauma perineal na fase expulsiva. Na fase latente, prioriza-se a respiração lenta e tóraco-abdominal; na fase ativa, a respiração torna-se torácica e profunda; e, na expulsiva, utiliza-se a respiração com pressão nos momentos de esforço (Bavaresco *et al.*, 2011; Almeida *et al.*, 2005).

Contudo, as gestantes necessitam se prevenir de alterações do assoalho pélvico e a reabilitar essa musculatura, independente da via de parto escolhida. O treinamento desses músculos traz resultados favoráveis na precaução de disfunções e nas fases iniciais de tratamento dessas condições. Estudo realizado mostra que as intervenções fisioterapêuticas oferecem resultados positivos para o trabalho de parto, parto e puerpério pelo alívio da dor, pensamento positivo da mulher, reduzindo quadros de ansiedade e duração do trabalho de parto, além da diminuição de lesões perineais e incontinências urinárias (Biana *et al.*, 2021; Puglia *et al.*, 2023).

Sendo assim, o fisioterapeuta pélvico tem domínio em técnicas com intuito de evitar as disfunções musculoesqueléticas, uroginecológicas, desconfortos e possíveis complicações, além de proporcionar a gestante uma gravidez e parto saudável. Portanto, torna-se indispensável a atuação desse profissional durante o pré-parto, parto e puerpério, por estar capacitado em realizar exercícios que contribuirão a essas parturientes ao retorno de suas atividades diárias de forma rápida, além de reduzir o índice de cesáreas (Vieira *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

A fisioterapia pélvica desempenha um papel significativo no parto vaginal, promovendo maior mobilidade materna, conforto e uma fase ativa mais curta. Técnicas como a massagem perineal também demonstraram reduzir a dor e a incidência de



traumatismos, ressaltando a importância de integrar essa prática ao cuidado perinatal para oferecer suporte físico e emocional às gestantes. Contudo, limitações como a falta de estudos controlados e amostras diversificadas ainda precisam ser superadas para fortalecer as evidências.

Pesquisas futuras devem focar em estudos randomizados controlados com amostras amplas, considerando intervenções complementares e o acompanhamento pós-parto. Isso permitirá uma análise mais robusta dos benefícios a longo prazo, como recuperação perineal e melhorias na experiência do parto. A superação dessas limitações pode consolidar a fisioterapia pélvica como uma prática essencial no contexto obstétrico, contribuindo para partos mais seguros e positivos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. A. M.; SOUSA, J. T. de.; BACHION, M. M.; SILVEIRA, N. A. Utilização de técnica de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturição. *Rev. Latino-am.Enfermagem*, 13(1):52-8, janeiro-fevereiro, 2005. Acesso em: 22 de Maio 2024.

ANGELO, P.H.M; RIBEIRO, K.C.L; LINS, L.G; ROSENDO, A.M.P de H. A; SOUSA, V. P. S. de; MICUSSI, M.T.A.B.C. Recursos não farmacológicos: atuação da fisioterapia no trabalho de parto, uma revisão sistemática. *Fisioterapia Brasil*, 17(3):285-292; 2016. Acesso em: 16 abr. 2024.

BAVARESCO, Z. G.; SOUZA, O. S. R; ALMEICA. B; SABATINO, H. J; DIAS, M. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. *Ciencia & saúde coletiva*, 16(7): 3259/ 3266, 2011. Acesso em: 16 abr. 2024.

BIANA, C. B.; CECAGNO, D.; PORTO, A. R.; CECAGNO, S.; MARQUES, V. A.; SOARES, M. C. Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa. *Rev. Esc. Enferm. USP*; 55:e03681, 2021. Acesso em 22 Maio 2024.

BIO, E.; BITTAR, R. E.; ZUGAIB, M. A influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, 28(11): 671-9, 2006. Acesso em 22 Maio 2024.

CASTRO, A.S; CASTRO, A. C. de; MENDONÇA, A.C. Abordagem fisioterapêutica no préparto: proposta de protocolo e avaliação da dor. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 19, p. 210-214, 2012. Acesso em: 16 abr. 2024.

COELHO, K. C. ; SANTOS, C. D. C.; MORESCA, M. H. T.; BAPTISTA, M. A.; PINHEIRO, E. F.; ANTUNES, M. D.; SELEM, M.; BERGHMAN, B. Efetividade do aplicativo Ipelvis na



reabilitação de paciente com incontinência urinária: um ensaio clínico aleatorizado. **Rev. Rede cuid. Saúde**, v. 16, n. 2; Dez, 2022. Acesso em: 16 abr. 2024.

COUTO, C. M. F. CARNEIRO, M. N. F. Prevenção do traumatismo perineal: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermaria**, p. 553-563, nº47, Julho, 2017. Acesso em 22 Maio 2024.

FERNANDES, C. A.; CAVALCANTE, I. L.; SOARES, A. C. N.; SERRÃO, C. C. A.; ALMEIDA, P. S. M de.; ARAUJO, N. dos. S.; LATORRE, G. F. S.; NUNES, E. F. C. Função urinária e sexual de mulheres puerperais que usaram o balão vaginal na preparação para o parto vaginal – um estudo transversal. **Rev. Pesqui. Fisioter.**, 11(4):750-758, Salvador, Novembro, 2021. Acesso em 22 Maio 2024.

LOPES, M. F.; COUTINHO, E. C.; SANTOS, M. J.; FERREIRA, M.; DIAS, H. Efeitos da massagem perineal durante o trabalho de parto. **INFAD Revista de Psicologia**, Nº1 – Volume nº 2, pp: 509-520, 2021. Acesso em 22 de maio 2024.

MARINHO, M. M. R.; ANDRADE, G. M. Importância da fisioterapia pélvica na preparação para o parto natural: uma revisão integrativa. **Revista Diálogos em Saúde**, v. 5, n. 1, p. 260, Jan/Jun de 2022. Acesso em: 16 abr. 2024.

MOCCELLIN, A. S.; RETT, M. T.; DRIUSSO, P. Existe alteração na função dos músculos do assoalho pélvico e abdominais de primigestas no segundo e terceiro trimestre gestacional? **Fisioter Pesqui**; 23(2):136-41, 2016. Acesso em 22 Maio 2024.

NAGAMINE, B. P.; DANTAS, R. S.; SILVA, K. C. C. A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e56710212894, 2021. Acesso em: 16 abr. 2024.

PUGLIA, L. L.; MERLO, U. R.; BORGES, M. B. S.; CASTRO, B. G. A.; OLIVEIRA, S. S.; PAIVA, L. M. A relação entre o parto vaginal e a escolha pela fisioterapia pélvica durante a gestação: um estudo transversal. **Peer Review**, vol. 5, nº 11, 2023. Acesso em: 17 abr. 2024.

RIETJENS, P.; MAGALHAES, S. L.; ARAUJO, M. A.; JORGE, L. B.; LATORRE, G. F. S. Importância da propriocepção e consciência muscular no tratamento de disfunções pélvicas. **Femina**®,44 (3): 198-200, 2016. Acesso em: 17 abr. 2024.

SANTANA, L. S. GALLO, R. B. S. FERREIRA, C. H. J. QUINTANA, S. M. MARCOLIN, A. C. Localização da dor no início da fase ativa do trabalho de parto. **Revista Dor**, São Paulo, v,14, nº .3, 184-186, 2013. Acesso em 22 Maio 2024.

SGORLON, N. O.; CARVALHO, J. F.; MENSCH, M. A atuação da fisioterapia pélvica frente às disfunções apresentadas em gestantes e puérperas. **Anais do Fórum Rondoniense de Pesquisa**, v. 2, nº .7, 2021. Acesso em: 17 abr. 2024.



SILVA, A; SILVA, J. A importância dos músculos do assoalho pélvico feminino, sob uma visão anatômica. **Fisioterapia Brasil**. Belém, v. 4, n. 3, p. 205- 211, 05 maio 2003. Acesso em 22 Maio 2024.

SILVA, F. M. B.; OLIVEIRA, S. M. J. V. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto. **Rev. Esc. Enferm.** USP [periódico na internet]; 2006. Acesso em 22 Maio 2024.

SILVA, L . S. da.; PESSOA, F. De B.; PESSOA, D. T. C. Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. **Revista Faculdade Montes Belos**; v. 8, n.1, p. 1-16, 2015. Acesso em 22 Maio 2024.

SILVEIRA, T. dos S.; CABRAL, F. D. Benefícios da prática dos exercícios de Kegel aplicada em gestantes. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 12, p. 392-406, 2021. Acesso em 22 Maio 2024.

STRUTZ, K. R.; UBER, M.; AZZI, V. B.; NUNES, E. F. C.; LATORRE, G. F. S. Conhecimento de gestantes sobre a fisioterapia pélvica. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, Santa Cruz do Sul, 2(4), out/dez. 2019. Acesso em: 17 abr. 2024.

TAVARES, C. S; TEIXEIRA, P. P. M.C. Atuação da fisioterapia durante o trabalho de parto. **Revista Faculdade do Saber**, 08(16): 1666-1676, 2022. Acesso em: 17 abr. 2024.

VALE, N. B. Analgesia Adjuvante e Alternativa. **Rev. Bras. Anesthesiol** [periódico na Internet]; 2006. Acesso em 22 Maio 2024.

VALENCIANO, C. M. V. da S; RODRIGUES, M. de F. A importância da intervenção fisioterapêutica na assistência do trabalho de parto. **Revista Científica Unisaesiano**, Lins, São Paulo. p. 76, 2016. Acesso em 22 Maio 2024.

VIEIRA, A. M. O.; ANDRADE, R. do S.; CARVALHO, R. S. A importância da fisioterapia pélvica em gestantes para otimizar o parto vaginal e reduzir o número de cesáreas. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 2, p. e10875-e10875, 2021. Acesso em 22 Maio 2024.



