

Fisioterapia pélvica como abordagem não farmacológica no ciclo gravídico-puerperal: uma revisão sistemática.

Pelvic physiotherapy as a non-pharmacological approach in the pregnancy-puerperal cycle: a systematic review.

Alice do Rozário Cardoso

Jéssica da Silva Rocha

Natiene Ramos Amorim

Orientadora: Renata Bahia Bitencourt

Coorientadora: Priscylla Marques

RESUMO

O ciclo gravídico-puerperal é marcado por transformações biomecânicas e hormonais que impactam a qualidade de vida da mulher. Diante da crescente medicalização do parto, estratégias não farmacológicas ganham relevância. O objetivo deste estudo foi revisar sistematicamente os efeitos da fisioterapia pélvica na preparação para o parto, durante e no pós, o puerpério. A metodologia consistiu em uma revisão sistemática de estudos publicados entre 2016 e 2026 nas bases PubMed, BVS, SciELO e PEDro. Os resultados indicam que o treinamento da musculatura do assoalho pélvico no pré-natal reduz a incidência de incontinência urinária e lacerações graves. Durante o trabalho de parto, a assistência fisioterapêutica com ênfase em movimentos de mobilidade da pelve, posturas verticalizadas e recursos térmicos, associou-se à redução da dor, menor tempo de internação e aumento das taxas de parto vaginal. No pós-parto, intervenções como massagem perineal e instruções verbais de ativação muscular favoreceram a recuperação funcional e a integridade perineal. Conclui-se que a fisioterapia pélvica se apresenta como um recurso terapêutico relevante, contribuindo para a promoção da saúde da mulher, melhora da funcionalidade e humanização da assistência ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chave: Fisioterapia Pélvica; Trabalho de Parto; Período Pós-Parto; Assoalho Pélvico.

ABSTRACT

The pregnancy-puerperal cycle is marked by biomechanical and hormonal transformations that impact a woman's quality of life. In the face of the increasing medicalization of childbirth, non-pharmacological strategies have gained relevance. The objective of this study was to systematically review the effects of pelvic physical therapy in preparation for childbirth, during labor, and in the postpartum period (puerperium). The methodology consisted of a systematic review of studies published between 2016 and 2026 in the PubMed, VHL (BVS), SciELO, and PEDro databases. The results indicate that prenatal pelvic floor muscle training reduces the incidence of urinary incontinence and severe lacerations. During labor, physical therapy assistance—with an emphasis on pelvic mobility movements, upright postures, and thermal resources—was associated with pain reduction, shorter hospital stays, and increased rates of vaginal delivery. In the postpartum period, interventions such as perineal massage and verbal muscle activation instructions favored functional recovery and perineal integrity. It is concluded that pelvic physical therapy stands as a relevant therapeutic resource, contributing to the promotion of women's health, improvement of functionality, and the humanization of care throughout the pregnancy-puerperal cycle.

Keywords: Pelvic Floor Physical Therapy; Labor, Obstetric; Postpartum Period; Pelvic Floor.

INTRODUÇÃO

O parto é um acontecimento natural na vida da mulher, marcado não apenas por mudanças físicas, mas também por aspectos emocionais e subjetivos que tornam essa experiência única para cada gestante. Ao decorrer da gestação, o corpo da mulher passa por transformações importantes, como alterações posturais, aumento da lordose lombar e deslocamento do centro de gravidade, devido a projeção do abdome, adaptações musculoesqueléticas como diástase abdominal, aumento da frouxidão ligamentar e mudanças

hormonais dado o aumento da progesterona, estrogênio e relaxina, que podem repercutir diretamente na qualidade de vida (QV), no bem-estar e na forma como a mulher vivencia o trabalho de parto (TP) e o puerpério (CONDER et al., 2020). Apesar de o parto ser um processo fisiológico, a assistência obstétrica pode envolver diferentes intervenções, incluindo métodos farmacológicos, desde de indução medicamentosa, anestésias até, em alguns casos, cesarianas. Embora essas condutas sejam necessárias em situações específicas, sua utilização deve ser individualizada, considerando as condições maternas/fetais e a evolução do trabalho de parto. Nesse cenário, observa-se crescente valorização de estratégias não farmacológicas, que favorecem um parto mais ativo e centrado na gestante, contribuindo para o controle da dor, redução da ansiedade e melhora do conforto materno (MASCARENHAS et al., 2019; ANGELO et al., 2016).

Dentro dessa perspectiva, a fisioterapia, especialmente a fisioterapia pélvica, tem se consolidado como uma alternativa relevante no cuidado à saúde da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. Sua atuação pode acontecer desde o pré-natal, com exercícios específicos e orientação para preparação do assoalho pélvico, até o período ativo do TP, com recursos que incluem mobilidade, variação postural e técnicas de alívio não farmacológico. Evidências científicas apontam que a implementação de protocolos fisioterapêuticos durante o trabalho de parto pode contribuir para melhores desfechos obstétricos, favorecendo a progressão do parto e oferecendo maior conforto à gestante (SANTANA et al., 2022). Além disso, estudos de revisão sistemática demonstram que a assistência fisioterapêutica pode estar associada a benefícios como maior chance de parto vaginal, menor incidência de cesarianas, redução da dor e menor duração das fases do trabalho de parto (DELGADO et al., 2025).

No período pré-natal, a fisioterapia pélvica também se mostra uma estratégia relevante por meio do treinamento da musculatura do assoalho pélvico (MAP), que pode exercer efeito preventivo sobre disfunções importantes, como a IU, além de contribuir para melhores desfechos relacionados ao períneo durante o TP (ZHANG et al., 2024). No pós-parto, a fisioterapia auxilia na recuperação funcional da mulher, fortalecendo o assoalho pélvico e favorecendo a reabilitação precoce, sendo que intervenções simples, como instruções verbais adequadas, podem melhorar a capacidade de contração dos músculos do assoalho pélvico no puerpério imediato (AZEVEDO

et al., 2022). Também há evidências de que técnicas como a massagem perineal — estrutura anatômica que compõe a região inferior da pelve e integra os MAP podem influenciar positivamente desfechos relacionados à integridade muscular e à função pélvica no período pós-parto (YIN et al., 2024).

De tal forma, torna-se relevante reunir e analisar as evidências científicas disponíveis sobre o papel da fisioterapia pélvica como tratamento não farmacológico ao longo das fases do ciclo gravídico-puerperal, considerando sua contribuição para a saúde da mulher e para os melhores desfechos obstétricos, como maior chance de parto vaginal, redução da duração do trabalho de parto e menor necessidade de intervenções. Assim, o presente estudo tem como objetivo revisar sistematicamente os efeitos da fisioterapia pélvica na preparação para o parto, contemplando suas ações no pré-natal, durante o TP e no período pós-parto. A pergunta que norteia esta revisão é: “Quais são os efeitos da fisioterapia pélvica, enquanto intervenção não farmacológica, nos desfechos maternos e obstétricos durante o período pré-natal, trabalho de parto e puerpério?”

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão sistematizada da literatura sobre os efeitos da fisioterapia pélvica como abordagem não farmacológica no ciclo gravídico-puerperal, abrangendo o período pré-natal, o trabalho de parto e o pós-parto. Foram selecionados artigos originais e revisões sistemáticas com meta-análise que abordassem intervenções fisioterapêuticas voltadas para gestantes e puérperas.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PEDro, por serem bases reconhecidas na área da saúde e da fisioterapia, contemplando estudos publicados entre 2016 e 2026, com a finalidade de garantir a atualidade e a relevância das evidências incluídas. Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores e palavras-chave em português e inglês relacionados ao tema, tais como: fisioterapia pélvica, assoalho pélvico, gestação, trabalho de parto, puerpério, treinamento da musculatura do assoalho pélvico, métodos não farmacológicos, dor do parto, pelvic floor muscle training, labor, postpartum. Os descritores foram combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com a especificidade de cada

base, a fim de ampliar a sensibilidade da busca e refinar os resultados encontrados.

Inicialmente, foram identificados estudos potencialmente relevantes nas bases consultadas. Após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos os estudos duplicados e aqueles que não atendiam aos critérios de elegibilidade. Com base na análise dos resumos e na seleção dos estudos cujos temas dialogavam com o objetivo proposto, foram selecionados, na íntegra, 9 artigos que contemplavam a temática da presente revisão. Dentre esses, 6 estudos foram incluídos na síntese dos resultados e organizados nas tabelas, por apresentarem maior alinhamento com os desfechos analisados e com o objetivo da pesquisa, enquanto os demais foram utilizados como referencial teórico para fundamentação da introdução e discussão.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos que investigassem intervenções fisioterapêuticas durante a gestação, em qualquer trimestre, no trabalho de parto e no puerpério, incluindo exercícios terapêuticos, treinamento da MAP, estratégias não farmacológicas para alívio da dor e prevenção ou tratamento de disfunções do assoalho pélvico. Foram excluídos estudos de opinião, revisões narrativas, editoriais, relatos de caso e publicações sem metodologia claramente descrita ou que utilizassem exclusivamente intervenções farmacológicas, bem como aquelas que não contemplassem a atuação fisioterapêutica.

Para a análise e síntese dos dados, as informações foram organizadas em três categorias temáticas: intervenções fisioterapêuticas no pré-natal, durante o trabalho de parto e no pós-parto, facilitando a visualização cronológica e a interpretação dos efeitos das intervenções ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

RESULTADOS

Tabela 1 – Características dos artigos selecionados da fase de preparação para o parto, ao longo da gestação.

Autor, ano	Objetivo	Intervenção	Resultado
-------------------	-----------------	--------------------	------------------

Zhang et al. (2024)	Avaliar a eficácia do treinamento do assoalho pélvico durante a gestação	Treinamento da MAP isolado ou associado a programa geral de atividade física	Treinamento mostrou efeito preventivo para IU e lacerações perineais graves (3º/4º grau)
Dumoulin et al. (2020)	Avaliar os efeitos do treinamento da MAP durante a gestação	Treinamento supervisionado ou orientado durante o pré-natal	O treinamento da musculatura reduziu significativamente a incidência de IU em gestantes

Tabela 2 – Características dos artigos selecionados da fase durante o parto.

Autor, ano	Objetivo	Intervenção	Resultado
Delgado et al. (2025)	Avaliar a assistência fisioterapêutica durante o TP	Mobilidade, posições alternadas, deambulação, orientação respiratória	A assistência fisioterapêutica aumentou chance de parto vaginal, reduziu cesárea, reduziu duração do 1º e 2º estágios do TP, reduziu dor/ansiedade e reduziu laceração 3º/4º grau
Santana et al. (2022)	Avaliar protocolo não farmacológico durante TP	Deambulação, posições alternadas, TENS, banho quente	Menor duração da fase ativa e incidência do uso de analgesia

Tabela 3 – Características dos artigos selecionados da fase de pós-parto.

Autor, ano	Objetivo	Intervenção	Resultado
Yin et al. (2024)	Avaliar os efeitos da massagem perineal em diferentes momentos sobre função perineal e assoalho pélvico	Massagem perineal	Massagem no 2º estágio reduziu dor perineal no pós-parto imediato
Azevedo et al. (2022)	Investigar o efeito de instruções e feedback verbais sobre a contração do MAP no puerpério imediato	Instruções e feedback verbais para ativação da MAP	Instruções verbais melhoraram a capacidade de contração muscular correta no pós-parto imediato

DISCUSSÃO

O presente estudo revisou sistematicamente as evidências sobre a atuação da fisioterapia, especialmente a fisioterapia pélvica, como tratamento não farmacológico no período pré, durante e pós-parto. De modo geral, os achados indicam que intervenções fisioterapêuticas podem contribuir para melhores desfechos obstétricos, como redução da ocorrência de episiotomia e lacerações perineais mais graves, e para desfechos funcionais, incluindo melhor ativação e suporte dos MAPs no puerpério imediato (ZHANG et al., 2024), além do alívio de sintomas, como dor lombar e contrações mais suportáveis, durante o trabalho de parto e na recuperação do puerpério.

Fisioterapia na preparação para o parto (pré-natal):

No período pré-natal, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (PFMT), que consiste em exercícios específicos de contração voluntária, sustentação, relaxamento e coordenação muscular, associados à conscientização corporal e orientações posturais, tem como objetivo promover maior força, resistência e propriocepção da musculatura perineal. Dessa forma, favorece melhor suporte às estruturas pélvicas, contribuindo para a prevenção de disfunções, como a IU, e para um melhor preparo funcional para o trabalho de parto.

Além disso, o PFMT pode ser associado a exercícios respiratórios, mobilidade pélvica e alongamentos, visando reduzir desconfortos musculoesqueléticos frequentes da gestação, como lombalgia e tensão na região pélvica (ZHANG et al., 2024; DUMOULIN et al., 2020), destacando-se como uma estratégia preventiva relevante.

Revisões sistemáticas com meta-análise demonstram que o PFMT durante a gestação reduz a incidência de IU — frequentemente mencionada ao longo do ciclo gravídico-puerperal, podendo surgir ou persistir em decorrência do estiramento e da sobrecarga da musculatura do assoalho pélvico — além de contribuir para melhores desfechos perineais, como a redução de lacerações graves (ZHANG et al., 2024; DUMOULIN et al., 2020).

Esses achados reforçam a importância da inserção precoce da fisioterapia pélvica no cuidado pré-natal, promovendo não apenas preparo para o parto, mas também proteção funcional no período pós-parto.

Atuação fisioterapêutica durante o trabalho de parto:

Durante o trabalho de parto (TP), que compreende as fases de dilatação, expulsiva e dequitação — caracterizadas, respectivamente, pela progressiva dilatação cervical e descida fetal, pelo nascimento do bebê e pela expulsão da placenta — as evidências apontam que a assistência fisioterapêutica e os recursos não farmacológicos contribuem para melhor condução do processo e experiência materna (SANTANA et al., 2022; DELGADO et al., 2025).

Na fase de dilatação, intervenções como deambulação, mobilidade pélvica, exercícios com bola suíça, técnicas respiratórias, banho morno e TENS auxiliam a progressão do trabalho de parto, favorecendo o posicionamento e a descida fetal, além de reduzirem a percepção dolorosa e promoverem relaxamento muscular.

Já na fase expulsiva, o suporte postural, o controle respiratório e a adoção de posições verticalizadas contribuem para maior eficácia do esforço expulsivo, ao favorecerem a mobilidade pélvica, a ampliação dos diâmetros da pelve e a melhor acomodação fetal no canal de parto.

Nesse contexto, estudos demonstram que a atuação fisioterapêutica durante o TP está associada à melhora da experiência materna, ao menor uso de analgesia e à redução da duração das fases do parto, favorecendo uma assistência mais ativa, humanizada e centrada na gestante (SANTANA et al., 2022; DELGADO et al., 2025).

Fisioterapia no pós-parto: função perineal e recuperação:

No pós-parto, a fisioterapia assume papel essencial na QV da mulher. Sua atuação ocorre por meio de orientações, reeducação da contração da musculatura do assoalho pélvico, fortalecimento muscular e cuidados perineais, auxiliando na recuperação funcional e na prevenção de disfunções frequentemente associadas ao parto, como dor perineal, fraqueza muscular, alterações da função da sensibilidade pélvica e IU. Além disso, recursos como orientações verbais, feedback para ativação correta da musculatura e cuidados voltados à integridade perineal contribuem para uma recuperação mais adequada e para a melhora da qualidade de vida da mulher nesse período (AZEVEDO et al., 2022; YIN et al., 2024).

Yin et al. (2024) evidenciaram que a massagem perineal pode contribuir para redução da dor perineal no pós-parto imediato e influenciar desfechos relacionados à integridade muscular e função pélvica, destacando a importância de estratégias de prevenção e cuidado com o períneo.

Além disso, Azevedo et al. (2022) demonstraram que instruções verbais e feedback — correção e orientação em tempo real da contração muscular — melhoram a contração correta do assoalho pélvico no puerpério imediato, indicando que intervenções simples e de baixo custo podem gerar benefícios importantes para a reabilitação precoce. Esses achados reforçam que a fisioterapia pós-parto pode ser efetiva, não apenas com exercícios, mas também com educação em saúde e conscientização corporal, prevenindo ou reduzindo disfunções como fraqueza muscular, dor e sintomas urinários.

CONCLUSÃO

Os achados desta revisão sistemática indicam que a fisioterapia pélvica representa um recurso não farmacológico relevante no cuidado à mulher ao longo do ciclo gravídico-puerperal, contribuindo para a prevenção de disfunções do assoalho pélvico, melhora do conforto materno e favorecimento da recuperação funcional no puerpério. A inserção de intervenções como programas educativos, treinamento muscular e técnicas de alívio da dor possibilita uma assistência mais integral, humanizada e centrada na gestante, podendo reduzir a necessidade de intervenções farmacológicas e melhorar a experiência materna. Entretanto, observa-se na literatura variabilidade quanto à aplicação das intervenções fisioterapêuticas e aos desfechos analisados, o que reforça a necessidade de estudos com maior padronização metodológica, a fim de consolidar e fortalecer as evidências, garantindo a construção de diretrizes clínicas para a atuação fisioterapêutica no período pré, durante e pós-parto.

REFERÊNCIAS

1. ANGELO, Priscylla Heloyse Melo; RIBEIRO, Karla Cristine Lopes; LINS, Luana Guedes; RESENDE, Alan Macatrão Pires de Holanda; SOUSA, Patrícia Soares de; MICUSSI, Maria Thereza Albuquerque Barbosa Cabral. **Recursos não farmacológicos: atuação da fisioterapia no trabalho de parto, uma revisão sistemática.** *Fisioterapia Brasil*, v. 17, n. 3, p. 285-292, 2016.
2. AZEVEDO, Andressa Soares de; FROTA, Isabella Parente Ribeiro; LIMA, Amanda Cidrão; OLIVEIRA, Glaucia Nunes Diniz de; MOREIRA, Mayle Andrade; NASCIMENTO, Simony Lira do. **Impacto das instruções verbais na contração do assoalho pélvico no puerpério imediato.** *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 35 (esp.), e356010, 2022.

3. DELGADO, A.; LEMOS, A.; MARINHO, G.; MELO, R. S.; PINHEIRO, F.; AMORIM, M. **Physical therapy assistance in labor: effects on maternal and obstetric outcomes.** *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 2025.
4. MASCARENHAS, Victor Hugo Alves; LIMA, Thays Rezende; SILVA, Fernanda Mendes Dantas e; NEGREIROS, Fabyanna dos Santos; SANTOS, José Diego Marques; MOURA, Mayara Águida Porfírio; GOUVEIA, Márcia Teles de Oliveira; JORGE, Herla Maria Furtado. **Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto.** *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 350-357, 2019.
5. SANTANA, Licia Santos; GALLO, Rubneide Barreto Silva; QUINTANA, Silvana Maria; DUARTE, Geraldo; JORGE, Cristine Homsi; MARCOLIN, Alessandra Cristina. **Applying a physiotherapy protocol to women during the active phase of labor improves obstetrical outcomes: a randomized clinical trial.** *AJOG Global Reports*, v. 2, n. 4, p. 100125, 2022.
6. YIN, Jinzhu; CHEN, Yun; HUANG, Meiling; CAO, Zhongyang; JIANG, Ziyang; LI, Yao. **Effects of perineal massage at different stages on perineal and postpartum pelvic floor function in primiparous women: a systematic review and meta-analysis.** *BMC Pregnancy and Childbirth*, Londres, v. 24, art. 405, 2024.
7. ZHANG, Dingfeng; BØ, Kari; MONTEJO, Rocío; SÁNCHEZ-POLÁN, Miguel; SILVA-JOSÉ, Cristina; PALACIO, Montse; BARAKAT, Rubén. **Influence of pelvic floor muscle training alone or as part of a general physical activity program during pregnancy on urinary incontinence, episiotomy and third- or fourth-degree perineal tear: systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials.** *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 2024.
8. DUMOULIN, Chantale; CACIULI, Adela; HAY-SMITH, Jeanette; et al. **Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women.** *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020.
9. CONDER, Rachel et al. **The biomechanics of pregnancy: a systematic review.** *Journal of Functional Morphology and Kinesiology*. 2019.