

“O impacto da fisioterapia na redução da dor materna na sala de parto.”

“The impact of physical therapy on reducing maternal pain in the delivery room.”

Thalia Cavalcante de Farias¹

Mariana Neves Brito¹

Vitória da Silva Gonçalves¹

Sônia Cristina Botelho Berbert¹

Orientadora: Maria Jussana da Silva Belens²

¹Acadêmicos do curso de Fisioterapia do Centro Universitário IBMR- Rio de Janeiro
E-mail: mariananeves.britto@gmail.com Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Fisioterapia do IBMR. 2026.

²Orientadora.

Resumo:

Objetivo: Analisar, por meio da literatura científica, os efeitos das intervenções fisioterapêuticas na redução da dor materna e na otimização dos desfechos obstétricos durante o trabalho de parto, evidenciando a importância do profissional fisioterapeuta na sala de parto.

Métodos: Este artigo é uma revisão integrativa da literatura no período de 2020 a 2026, por meio dos bancos de dados das bibliotecas virtuais PubMed, SciELO; empregando os termos em inglês, mediante os descritores: Physical Therapy, Pain, Labor Obstetric e suas versões em português, com os operadores booleanos de busca AND e OR.

Resultados: Inicialmente, foram encontrados 30 artigos com parâmetros estabelecidos pela estratégia de busca. Na avaliação dos critérios de elegibilidade, a partir da leitura na íntegra desses documentos, encontravam-se aptos 7 artigos para este estudo, sendo incluído mais 1 pelas buscas aleatórias virtuais.

Conclusão: Os achados indicam que a intervenção fisioterapêutica, por meio de recursos como cinesioterapia, exercícios respiratórios e eletroterapia, é eficaz na redução da dor materna durante o trabalho de parto. Além disso, associa-se à diminuição da duração do trabalho de parto, maior ocorrência de parto vaginal e menor necessidade de intervenções invasivas. As técnicas também contribuem para a redução da ansiedade, melhora da biomecânica pélvica e maior conforto da parturiente. Conclui-se que a fisioterapia obstétrica desempenha papel relevante na humanização do parto e na melhoria dos desfechos obstétricos, sendo fundamental sua inserção na equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Fisioterapia/ Dor/ Trabalho de parto

Abstract:

Objective: To analyze, through scientific literature, the effects of physiotherapeutic interventions in reducing maternal pain and optimizing obstetric outcomes during labor, highlighting the importance of professional physiotherapists in the delivery room.

Methods: This article is an integrative review of the literature in the period from 2020 to 2026, through the databases of the virtual libraries PubMed, SciELO; using the terms in English, using the descriptors: Physical Therapy, Pain, Labor Obstetric and their Portuguese versions, with the Boolean search operators AND and OR.

Results: Initially, 30 articles were found with parameters established by the search strategy. In evaluating the eligibility criteria, after reading these documents in full, 7 articles were found to be suitable for this study, with 1 more included through virtual random searches.

Conclusion: The findings indicate that physiotherapeutic intervention, through resources such as kinesiotherapy, breathing exercises and electrotherapy, is effective in reducing maternal pain during labor. Furthermore, it is associated with a reduction in the duration of labor, a greater occurrence of vaginal births and a reduced need for invasive interventions. The techniques also contribute to reducing anxiety, improving pelvic biomechanics and providing greater comfort for the woman in labor. It is concluded that obstetric physiotherapy plays an important role in humanizing childbirth and improving obstetric outcomes, and its inclusion in the multidisciplinary team is essential.

Keywords: Physical Therapy/ Pain/ Labor Obstetric

Introdução:

A experiência dolorosa decorrente do processo de parto é amplamente documentada como uma das sensações físicas mais agudas e severas vivenciadas pelas mulheres, superando, em muitos casos, a intensidade de fraturas ou patologias clínicas críticas. Embora o parto seja um evento fisiológico intrínseco à natureza humana, a dor associada a ele pode desencadear respostas psicológicas adversas, como quadros de medo e exaustão. Tal cenário impõe aos profissionais de saúde o desafio contínuo de

implementar estratégias de manejo que assegurem não apenas a segurança clínica, mas também o bem-estar e a satisfação da parturiente.^{1 2}

Apesar da dor atuar como um indicador biológico fundamental do progresso do nascimento, sua gestão adequada é imprescindível para mitigar complicações obstétricas e evitar a escalada de intervenções médicas desnecessárias. O sofrimento algíco exacerbado pode comprometer a saúde materna ao induzir estresse mental, fadiga extrema, elevação da resistência vascular periférica e incoordenação das contrações uterinas, o que, conseqüentemente, reduz a perfusão de oxigênio para o útero.³

Nesse panorama, a intervenção da fisioterapia obstétrica configura-se como um pilar essencial na preparação da mulher, promovendo a conscientização sobre a importância do relaxamento e do autocontrole durante o trabalho de parto (TP). O fisioterapeuta fundamenta-se no estímulo à mobilidade ativa, técnicas de percepção corporal voltadas à funcionalidade da musculatura pélvica, visando assim o alívio da dor e a promoção do relaxamento muscular, gerando repercussões positivas para o binômio mãe-filho, sendo assim tido como métodos não farmacológicos.^{2 4}

A eficácia das intervenções fisioterapêuticas, em comparação ao manejo habitual, é corroborada pelo aumento nas taxas de parto vaginal e pela redução significativa na incidência de cesarianas e lacerações perineais graves. O fisioterapeuta, como especialista na prescrição de métodos não farmacológicos, utiliza recursos como a cinesioterapia, mecanoterapia e a eletroestimulação transcutânea (TENS) para atenuar a dor e otimizar a progressão do parto.⁵

Complementarmente, técnicas respiratórias são utilizadas para estimular o sistema parassimpático e a liberação de endorfinas, promovendo homeostase e calma. Outro recurso de suma importância é a bola suíça, que facilita a mobilidade pélvica e a liberdade na adoção de posturas verticais da parturiente; evidências apontam que essa liberdade de movimento pode reduzir a duração do trabalho de parto em mais de sessenta minutos.^{6 7}

No fim das contas, uma experiência de parto verdadeiramente positiva é aquela que une a segurança de um bebê saudável ao acolhimento da mãe. Ter o suporte de um fisioterapeuta que respeita o ritmo do corpo e a posição do bebê faz toda a diferença. Esse cuidado personalizado ajuda a aliviar as dores, evita complicações e, acima de tudo, devolve à mulher o seu protagonismo, transformando o nascimento em um momento mais leve, seguro e cheio de confiança. Para oferecer um suporte de verdade à mulher durante toda a jornada da maternidade, da gestação ao pós-parto, o fisioterapeuta precisa ir muito além do básico. É essencial unir o embasamento científico de ponta a um olhar atento à educação, orientando a paciente de forma clara e acolhedora. Assim, o profissional não apenas trata, mas ensina e promove a saúde, garantindo que a mulher se sinta segura e saudável em cada etapa desse processo.^{1 4}

Metodologia:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida de forma sistematizada e estruturada em etapas sequenciais: definição da pergunta clínica; estabelecimento da

estratégia de busca e seleção das bases de dados; definição dos critérios de inclusão e exclusão; seleção e avaliação crítica dos estudos elegíveis; extração padronizada dos dados; e síntese e análise dos achados. A pergunta norteadora, baseada na estratégia PICO foi: “Quais são os efeitos das intervenções fisioterapêuticas na redução da dor materna durante o trabalho de parto?”

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, no mês de fevereiro de 2026. Foram utilizados os descritores controlados (DeCS) e palavras chaves, “Physical Therapy”, “Pain” e “Labor, Obstetric”, bem como seus correspondentes em português, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. As estratégias de busca aplicadas foram: (physical therapy AND pain AND labor obstetric); (pain OR labor obstetrics) AND physical therapy); (physiotherapy OR physical therapy) AND (labor OR obstetric) AND (pain). Foram incluídos estudos publicados no período de 2020 a 2026, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra, que abordassem intervenções fisioterapêuticas direcionadas à redução da dor durante o trabalho de parto. Estudos que não contemplassem a temática proposta, publicações duplicadas ou indisponíveis na íntegra foram excluídos.

Resultados:

Fluxograma

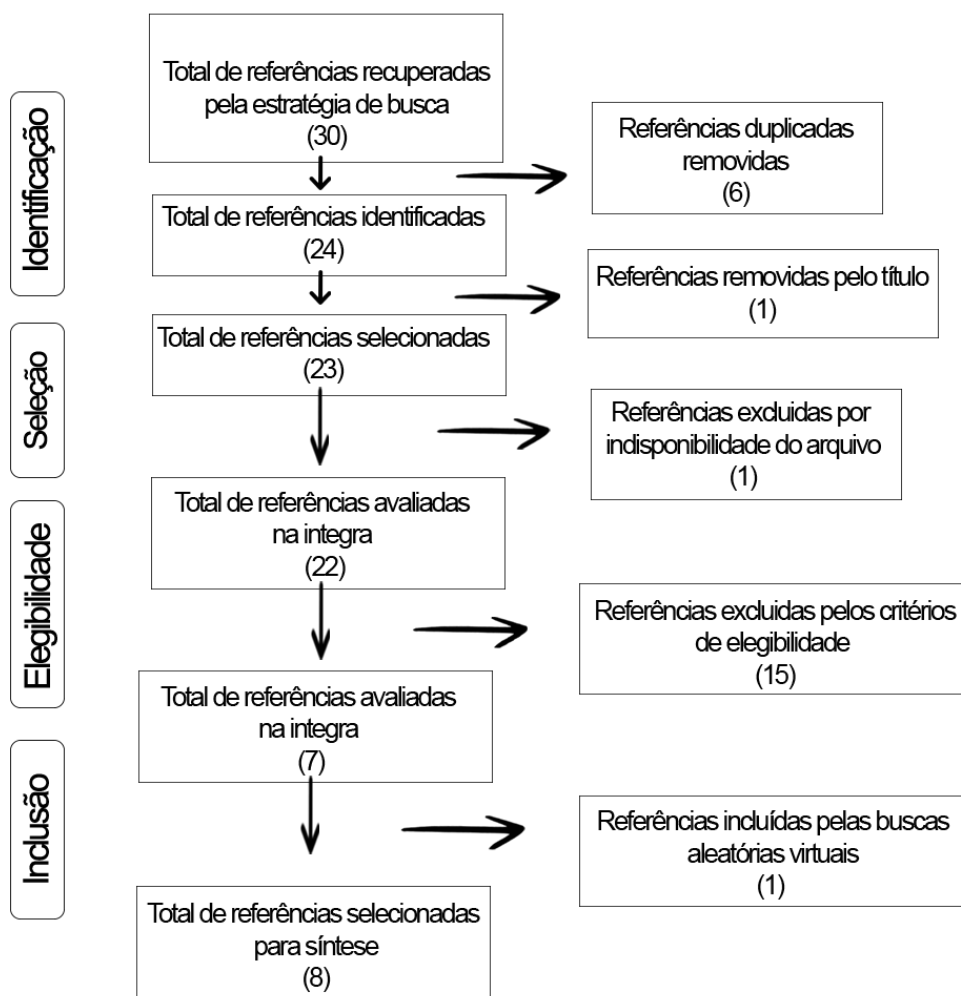


Tabela:

AUTOR/ ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
---------------	----------	--------	------------

<p>Borba <i>et al.</i> 2021</p>	<p>Buscou verificar a percepção da puérpera frente à assistência fisioterapêutica recebida durante o trabalho de parto.</p>	<p>As parturientes receberam assistência fisioterapêutica após a entrada no centro obstétrico, foram aplicados métodos não farmacológicos para alívio da dor, exercícios de mobilidade pélvica, posturas verticalizadas, entre outros.</p>	<p>A partir da análise do conteúdo das entrevistas, foram criadas três ideias centrais: experiência do parto; assistência fisioterapêutica; fisioterapia para alívio da dor. Pode-se concluir que na percepção das puérperas, a assistência fisioterapêutica tem um papel importante para a redução do quadro algico e ansiedade, pois contribui para o suporte emocional, além de promover o relaxamento.</p>
<p>Alwin <i>et al.</i> 2023</p>	<p>Avaliar as evidências sobre a eficácia dos exercícios respiratórios na duração do trabalho de parto.</p>	<p>Foram pesquisadas as bases de dados eletrônicas MEDLINE, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), EMBASE, Web of Science, SCOPUS e ClinicalKey em busca de ensaios clínicos randomizados e estudos quase-experimentais publicados em inglês entre janeiro de 2005 e março de 2022 que relatassem a eficácia de exercícios respiratórios na duração do trabalho de parto. A duração do trabalho de parto foi o principal desfecho analisado. Os desfechos secundários avaliados foram ansiedade, duração da dor, índices de Apgar, episiotomia e via de parto. A metanálise foi realizada utilizando o RevMan v5.3.</p>	<p>Os ensaios clínicos analisados envolveram 1418 participantes, com idades variando de 70 a 320. A média de semanas de gestação das participantes nos ensaios relatados foi de 38,9 semanas. Os exercícios respiratórios reduziram a duração do segundo estágio do trabalho de parto no grupo de intervenção em comparação com o grupo controle</p>

<p>Haseli <i>et al</i> 2024</p>	<p>Esta revisão sistemática e meta-análise teve como objetivo avaliar o impacto dos exercícios de Pilates na duração do trabalho de parto entre gestantes.</p>	<p>O banco de dados online foi pesquisado para obter a literatura usando os termos 'Pilates', 'parto' e 'duração do parto', e termos semelhantes incluindo PubMed, Clinical Key, Scopus, Web of Science, Embase e Cochrane Database of Systematic Reviews até 25 de junho de 2023. Os estudos foram considerados elegíveis se fossem ensaios clínicos randomizados ou clínicos controlados (ECR/CCTs) publicados em inglês, focando em gestantes saudáveis sem contraindicações de exercício. Os estudos precisavam incluir intervenções envolvendo Pilates ou técnicas de movimento físico, um grupo de comparação sem exercício e desfechos relacionados à duração do trabalho de parto, período da fase ativa e segunda etapa do parto.</p>	<p>Onze estudos, totalizando 1239 participantes, foram incluídos na análise. Esses estudos forneceram evidências de alta qualidade a partir de ECRs/CCTs apenas para exercício. Os resultados indicaram uma redução significativa na fase ativa do trabalho de parto (8 ECRs, n = 1195; Diferença Média [DM] = -56,35, Intervalo de Confiança [IC] de 95% [-89,46 a -23,25]) e duração total do trabalho de parto (8 ECRs, n = 898; DM = -93,93, IC 95% [-138,34 a -49,51]) em gestantes que praticaram exercícios de Pilates em comparação com aquelas que não praticaram, mas não afetam a duração da segunda fase do trabalho de parto (7 ECRs, n = 1135; DM = -0,11, IC 95% [-7,21 a 6,99]).</p>
---------------------------------	--	--	--

<p>Delgado <i>et al</i> 2025</p>	<p>Realizar uma revisão sistemática da literatura para avaliar os potenciais benefícios e riscos da assistência fisioterapia durante o trabalho de parto.</p>	<p>Foi realizada uma busca nos bancos de dados MEDLINE/PubMed, LILACS, PEDro, EMBASE, CINAHL, CENTRAL, Web of Science e SCOPUS, sem restrições de datas ou idioma. Os termos "assistência em fisioterapia" e "trabalho de parto" foram usados. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e quase-randomizados que compararam um grupo recebendo assistência em fisioterapia durante o trabalho de parto com um grupo controle que recebia atendimento padrão. A ferramenta Cochrane (RoB 2.0) foi usada para avaliar o Risco de Viés, e a certeza das evidências foi avaliada usando o sistema GRADE. A análise quantitativa foi realizada por meio de</p>	<p>Doze estudos envolvendo 984 gestantes foram incluídos. Houve aumento na frequência dos partos vaginais (RR: 1,10, IC 95% 1,04, 1,17; 9 estudos; I2, 2%; T2, 0.00; p = 0,42) e redução nas cesarianas (RR: 0,52, IC 95% 0,35, 0,76; 9 estudos; I2, 0%; T2, 0.00; p = 0,65) para o grupo de fisioterapia, achados baseados em evidências de alta certeza. Também houve redução na duração do primeiro estágio do trabalho de parto (DM: -99,01 min, IC 95% -153,35, -44,66; 7 estudos; I2, 88%; T2, 4546.40; p = 0,00001),</p>
--	---	--	---

		meta-análises.	<p>duração do segundo estágio (DM: - 11,29 min, IC 95% -18,94, -3,64; 6 estudos; I2, 53%; T2, 45.01; p = 0,06) e frequência de lacerações perineais (RR: 0,49, IC 95% 0,25, 0,96; 4 estudos; I2, 0%; T2, 0.00; p = 0,70) para o grupo de intervenção, resultados baseados em evidências de certeza moderada. Também houve uma redução da dor em 1,46 pontos na Escala Visual Analógica (DM: -1,46, IC 95% -2,52, -0,41; 7 estudos; I2, 100%; T2, 1.90; p < 0,00001), achados baseados em evidências de baixa certeza, diminuição no uso de analgésicos (RR: 0,90, IC 95% 0,83, 0,99; 2 estudos; I2, 0%; T2, 0.00; p = 0,44), e ansiedade materna por 7,65 pontos no Inventário de Ansiedade por Características (DM: -7,65, IC 95% -11,27, -4,03; 2 estudos; I2, 88%; T2, 5.99; p = 0,005) para o grupo de intervenção. Não houve diferença nos outros desfechos maternos e fetais.</p>
--	--	----------------	--

<p>ZuarezEa ston <i>et</i> <i>al</i> 2023.</p>	<p>Apresentar e analisar os dados disponíveis sobre a eficácia de diferentes métodos de alívio da dor durante o trabalho de parto, focando</p>	<p>Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante Parto vaginal se tornaram populares ao longo dos anos, seja como complemento de agentes farmacológicos ou, às vezes, como a principal terapia. Métodos como técnicas de relaxamento (ou seja, yoga, hipnose e música), técnicas manuais (como massagem, reflexologia e shiatsu), acupuntura, bola de parto e estimulação nervosa elétrica transcutânea são</p>	<p>Um número crescente de mulheres agora opta por métodos de alívio da dor que lhes permitem controle máximo e participação no processo de parto. Nesses pacientes, assim como naqueles que não são elegíveis para receber analgesia epidural, o uso de analgesia farmacológica não farmacológica ou sistêmica</p>
--	--	---	--

	<p>especificamente em alternativas que excluem a analgesia epidural.</p>	<p>considerados seguros, embora as evidências que apoiam sua eficácia para alívio da dor não sejam tão robustas quanto para agentes farmacológicos.</p>	<p>para aliviar a dor do parto é uma alternativa razoável. Opções não farmacológicas são atraentes e consideradas seguras. No entanto, sua eficácia pode variar de pessoa para pessoa, e as evidências que apoiam sua eficácia, especialmente em estágio avançado do trabalho de parto, são mais fracas do que as de outros métodos. Além disso, não há muitas evidências que apoiem o uso de um método em detrimento do outro, e a escolha geralmente é individual e sujeita à disponibilidade.</p>
--	--	---	--

<p>Delgado <i>et al</i> 2024</p>	<p>De que forma os movimentos pélvicos ativos em uma bola suíça durante o trabalho de parto afetam os resultados maternos e neonatais?</p>	<p>Um ensaio randomizado com alocação oculta, avaliadores cegados e análise de intenção de tratar.</p>	<p>A intervenção experimental reduziu a duração do trabalho de parto em 179 minutos (IC 95% 146 a 213) no estágio um e em 19 minutos (IC 95% 13 a 25) no estágio dois. Diminuiu a dor em aproximadamente 2 pontos (IC 95% 2 a 2) em uma escala de 0 a 10 em 30, 60 e 90 minutos. Reduziu o risco de cesariana (ARR 0,14, IC 95% 0,03 a 0,25; NNT 7, IC 95% 4 a 32) e inchaço vulvar (ARR 0,11, IC 95% 0,03 a 0,19; NNT 9, IC 95% 5 a 31). Reduziu a fadiga em 18 pontos (IC 95% 16 a 21) em uma escala de 15 a 75 pontos e a ansiedade em 9 pontos (IC 95% 8 a 11) em uma escala de 18 a 72 pontos. Outros efeitos foram insignificantes ou pouco claros.</p>
----------------------------------	--	--	---

<p>Najafi, Xiao-Nonag, 2020</p>	<p>A acupressão, como parte da Medicina Tradicional Chinesa, tem demonstrado potencial como método eficaz de alívio da dor durante o trabalho de parto e nascimento. Esta revisão sistemática e meta-análise tem como objetivo avaliar criticamente o efeito da acupressão na redução da dor durante o primeiro estágio do trabalho de parto.</p>	<p>Cinco grandes bases de dados eletrônicas foram pesquisadas em novembro de 2018 para selecionar artigos em inglês. Apenas ensaios clínicos randomizados (ECRs) que compararam acupressão com placebo e/ou nenhuma intervenção foram incluídos. A intensidade da dor do parto foi considerada o desfecho primário para análise combinada.</p>	<p>Dez ECRs foram incluídos nesta revisão. Os pontos LI4 e SP6 foram os mais utilizados. Nas fases ativa e de transição, a acupressão reduziu significativamente a dor do parto em comparação ao placebo (diferença média agrupada -1,91; IC 95% -2,73 a -1,08; diferença média -3,03; IC 95% -5,03 a -1,02, respectivamente). A acupressão também foi superior ao grupo sem intervenção na fase ativa (diferença média -3,00; IC 95% -3,88 a -2,13) e na fase de transição (diferença média -2,03; IC 95% -3,72 a -0,35).</p>
---------------------------------	---	--	--

Keil et al 2022	Analisar a percepção das gestantes sobre a atuação da fisioterapia em obstetrícia.	Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, realizado no Centro Materno Infantil, em Capanema, PR, configurado na forma de entrevista semiestruturada. Utilizou-se análise do conteúdo por meio do método de Bardin para categorizar os eixos temáticos.	Foram incluídas sete gestantes com idade entre 18 e 24 anos (57%), 23-32 semanas de gestação (42%), multigestas (71%), com ensino médio (42%) e renda de 1 a 3 salários mínimos (86%). Verificou-se que o contato com a fisioterapia é somente imaginável, porque nenhuma das participantes do estudo acessou esse desdobramento das políticas de saúde da mulher gestante. As gestantes afirmaram que o profissional de fisioterapia
			atua promovendo a diminuição da dor durante o trabalho de parto, porém não possuem conhecimento sobre como o fisioterapeuta atua no puerpério.

Discussão:

A literatura é unânime ao classificar a dor do parto como uma das experiências físicas mais intensas e complexas da vida feminina. Os estudos de SUAREZ-EASTON et al (2023) corroboram essa premissa ao demonstrarem que os escores de dor durante o trabalho de parto frequentemente superam os de fraturas ósseas e dores neuropáticas, como a ciática. Nesse sentido, HAJ NAJAFI E XIAO-NONG (2020) ressaltam que, embora a dor seja um sinal biológico do nascimento, sua má gestão pode acarretar sofrimento mental, exaustão materna e prejuízos à perfusão uterina, afetando diretamente a saúde fetal.

Todavia, SUAREZ-EASTON et al (2023) alerta para a variabilidade de eficácia e os riscos de medicamentos sistêmicos tradicionais. Surge, então, a importância de uma "experiência positiva de parto", que, segundo o autor, deve alinhar segurança clínica com as expectativas socioculturais da mulher. Esse cenário justifica a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o dado de que aproximadamente 73% das parturientes utilizam ao menos um método não farmacológico (MNF) para alívio da dor.

A inserção do fisioterapeuta na equipe multidisciplinar aparece como um diferencial qualitativo. DELGADO et al. (2025) e BORBA et al. (2021) enfatizam que a assistência fisioterapêutica transcende o suporte físico, oferecendo também amparo emocional e segurança. A expertise desse profissional no manejo da biomecânica e cinesioterapia permite a aplicação eficiente de recursos regulamentados pelo COFFITO, como termoterapia, TENS e exercícios ativos.

Entretanto, KEIL et al. (2022) apontam que, apesar das evidências científicas robustas, o conhecimento das gestantes sobre a atuação da fisioterapia em obstetrícia ainda é limitado no Brasil. A atuação preventiva e o incentivo ao movimento ativo, defendidos pela Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher - ABRAFISM, são fundamentais para reduzir agravos e promover a saúde física e emocional do pré-natal ao pós-parto.

Segundo DELGADO et al. (2025), gestantes que recebem acompanhamento fisioterapêutico apresentam melhores desfechos obstétricos do que aquelas sob cuidados rotineiros. Isso inclui uma maior probabilidade de parto vaginal, redução no risco de cesáreas, menor tempo total de trabalho de parto e queda na incidência de lacerações perineais severas.

Dentre as intervenções estudadas, a utilização da bola suíça destaca-se pela otimização da biomecânica pélvica. DELGADO et al. (2024) demonstra que movimentos pélvicos ativos na bola reduzem significativamente a dor e a duração do trabalho de parto (19 minutos no segundo estágio), ao facilitar a liberdade de movimento e aumentar o diâmetro pélvico. Paralelamente, o método Pilates é indicado por HASELI et al. (2024) como uma alternativa eficaz para o aprimoramento das condições físicas, psicológicas e motoras da gestante. Os autores ressaltam que as práticas de baixo impacto do método tonificam a musculatura do assoalho pélvico e favorecem o relaxamento dos tecidos moles, o que acelera a fase ativa do trabalho de parto e atenua desconfortos tanto na região lombar quanto gerais da gravidez.

No campo neurofisiológico, as técnicas de respiração e a Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) apresentam resultados expressivos. ALWIN et al. (2023) explica que exercícios respiratórios estimulam o sistema nervoso parassimpático, promovendo a liberação de endorfinas e reduzindo a ansiedade. Complementarmente SUAREZ-EASTON et al. (2023) esclarece nos seus estudos o mecanismo do TENS, que atua na redução da sensibilização nervosa por meio da elevação de neurotransmissores como GABA e glicina, inibindo a transmissão do estímulo doloroso. Por fim, a acupressão, conforme revisado por HAJ NAJAFI e XIAO-NONG. (2020), consolida-se como um método econômico e eficaz para a redução da dor no primeiro estágio do parto, reforçando o arsenal de cuidados não invasivos.

A discussão converge para o fato de que o trabalho de parto prolongado é um fator de risco para complicações como hemorragia pós-parto e sofrimento fetal, segundo ALWIN et al. (2023); DELGADO, et al. (2024). As evidências trazidas por todos os autores sugerem que a combinação de métodos fisioterapêuticos, cinesioterapia, respiração, bola e eletroterapia, não apenas alivia a percepção dolorosa, mas também melhora a dinâmica do parto, reduzindo o tempo de trabalho de parto, a fadiga materna

e a necessidade de intervenções médicas traumáticas, como cesarianas desnecessárias, contribuindo positivamente para um desfecho obstétrico saudável.

Conclusão:

Observa-se que a fisioterapia desempenha um papel relevante na redução da dor materna na sala de parto, por meio da aplicação de técnicas como cinesioterapia, exercícios respiratórios, métodos não farmacológicos de alívio da dor, terapia manual e orientações posturais. Essas condutas contribuem não apenas para o alívio da dor, mas também para a promoção do conforto, da autonomia da parturiente e da evolução fisiológica do trabalho de parto, atenuando o seu tempo. Além disso, a atuação fisioterapêutica favorece uma experiência de parto mais humanizada, reduzindo a necessidade de intervenções invasivas e promovendo melhores desfechos maternos.

A presença do fisioterapeuta no trabalho de parto possibilita assistência contínua e individualizada, respeitando as necessidades e limitações de cada gestante. Entretanto, destaca-se a necessidade de ampliação de mais estudos científicos que investiguem, de forma mais aprofundada, a eficácia das diferentes abordagens fisioterapêuticas no controle da dor durante o trabalho de parto, levando em consideração diferentes perfis populacionais, consolidando a fisioterapia obstétrica como parte essencial da equipe multidisciplinar na assistência ao parto, que sustentam a urgência de políticas públicas para a área.

Referências:

- 1- ZUAREZ-EASTON, Sivan ; EREZ, Offer ; ZAFRAN, Noah ; CARMELI, Julia ; GARMÍ, Gali ; SALIM, Raed. Pharmacologic and nonpharmacologic options for pain relief during labor: an expert review. *Elsevier.*, 2023. DOI:10.1016/j.ajog.2023.03.003
- 2 - BORBA, Eliza Orsolin De; AMARANTE, Michael Vieira Do. Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto. *Pesquisa original - Hospital de Clínicas de Passo Fundo – Passo Fundo (RS), Brasil* , 2021. DOI:10.1590/1809-2950/21000628032021
- 3 - HAJ NAJAFI, Raana ; XIAO-NONG, Fan . The effect of acupressure on pain reduction during first stage of labour: A systematic review and meta-analysis. *Elsevier*, 2020. DOI: 10.1016/j.ctcp.2020.101126
- 4- KEIL, Marina Joice; DELGADO, Alexandre Magno; XAVIER, Mikaela Aparecida De Oliveira; NASCIMENTO, Cassiane Merigo Do. Fisioterapia em obstetrícia pelos olhos das gestantes: um estudo qualitativo. Editora associada: Maria Augusta Heim, 2022. DOI: 10.1590/fm.2022.356017.0.-2
- 5- DELGADO, Alexandre ; LEMOS, Andrea ; MARINHO, Geyson ; MELO, Renato S.; PINHEIRO, Filipe . Physical therapy assistance in labor: A systematic review and meta-analysis. *Elsevier España*, 2025. DOI:10.1016/j.bjpt.2024.101169
- 6- HASELI, Arezoo; EGH DAMPOUR, Farideh; ZAREI, Hosna; KARIMIAN, Zahra; RASOAL, Dara . Optimizing labor duration with pilates: evidence from a systematic

review and meta- analysis of randomized controlled trials. *Bio Med Central BMC*, 2024. DOI: 10.1186/s12884-024-06785-

7- ALWIN , Issac; SHALINI, Ganesh Nayak ; PRIYADARSHINI, T; DEEPTHY , Balakrishnan; KURVATTEPPA , Halemani; PRABHAKAR , Mishra; INDUMATHI , P; VIJAY , Vr; JAISON , Jacob; SHINE , Stephen. Effectiveness of breathing exercise on the duration of labour: A systematic review and meta-analysis. *Revista de Saúde Global*. 2023. DOI: 10.7189/jogh.13.04023

8- DELGADO, Alexandre ; AMORIM, Melania M ; OLIVEIRA, Andreza Do Amaral Paraiba ; AMORIM, Keytte Camilla Souza ; SELVA, Marina Wanderley ; SILVA, Yasmin Eduarda ; LEMOS, Andrea; KATZ, Leila . Active pelvic movements on a Swiss ball reduced labour duration, pain, fatigue and anxiety in parturient women: a randomised trial. *Elsevier*, 2024. DOI: 10.1016/j.jphys.2023.11.001