



CURSO DE FISIOTERAPIA

LÍGIA REGINA GADELHA DA SILVA LIMA

**A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO FISIOTERAPÊUTICO
NAS FASES GESTACIONAIS**

Cuiabá/MT

2026

CURSO DE FISIOTERAPIA

LÍGIA REGINA GADELHA DA SILVA LIMA

**A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO FISIOTERAPÊUTICO
NAS FASES GESTACIONAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Banca Avaliadora do
Departamento de Fisioterapia da
Faculdade FASIPE de Mato Grosso, como
requisito parcial para obtenção do Título
de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador (a): Profª Ma. Mônica Cristina
Silva Senra

Cuiabá/MT

2026

LÍGIA REGINA GADELHA DA SILVA LIMA

**A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO FISIOTERAPÊUTICO
NAS FASES GESTACIONAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Fisioterapia, da Faculdade FASIFE de Mato Grosso como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em: ____/____/____

Mônica Cristina Silva Senra

Professor (a) orientador (a)

Departamento de Fisioterapia – FASIFE

Professor (a) Avaliador (a)

Departamento de Fisioterapia – FASIFE

Professor (a) Avaliador (a)

Departamento de Fisioterapia – FASIFE

Ana Maria Addor

Coordenadora do Curso de Fisioterapia

FASIFE – Faculdade de Cuiabá

Cuiabá/MT

2026

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho à minha família, a minha mãe e ao meu esposo, que sempre estiveram ao meu lado. Também a minha orientadora e aos professores que contribuíram com todo o conhecimento durante esse percurso.

AGRACEDIMENTOS

- Primeiramente agradecer a Deus por me dar a direção e pela oportunidade de poder fazer a diferença na vida de pessoas.

- Aos meus familiares, principalmente a minha mãe, por todo esforço que fez para que eu pudesse chegar até aqui.

- Ao meu esposo Lucas, que sempre me viu além, e sempre me apoiou e lutou comigo.

- À Professora orientadora Mônica Cristina Silva Senra, por me dar a oportunidade de aprender com ela e pelo acolhimento como sua orientanda.

- Aos professores que durante esse percurso, me trouxeram seus conhecimentos e vivências, onde me ajudaram a crescer e contribuíram para a conclusão desse trabalho.

LIMA, Lígia Regina Gadelha da Silva. A Importância Do Acompanhamento Fisioterapêutico Nas Fases Gestacionais. 2026. 27 páginas. Trabalho Conclusão de Curso – FASIPE – Faculdade Cuiabá.

RESUMO

O presente estudo tem como tema a importância do acompanhamento fisioterapêutico nas fases gestacionais. O objetivo é abordar o processo gestacional, suas mudanças e como a fisioterapia é importante no preparo para o parto, ressaltando o seu papel em meio a equipe multidisciplinar. Sendo assim, demonstrar a importância da fisioterapia em seus recursos de precauções, tratamento conservador e não farmacológico. A pelve é formada por tecidos moles, camadas de músculos e fáscias, que possui uma função de resistência ao aumento da pressão intra-abdominal. Durante o período gestacional esses músculos vão sofrer uma sobrecarga causada pelo aumento da massa corporal materna e do útero gravídico, contribuindo para o enfraquecimento e fragilidade dos músculos.

A atuação do fisioterapeuta, é de suma importância quando se trata das alterações, desconfortos posturais e do assoalho pélvico, durante o período gestacional. Entre algumas condutas adotadas pela fisioterapia, inclui a reeducação postural, terapia manual, exercícios para musculatura do assoalho pélvico, acupuntura, exercícios respiratórios, hidroterapia e alongamentos. Com base na revisão de literatura, foi possível comprovar que a atuação do fisioterapeuta durante o período gestacional, reflete positivamente na adaptação do corpo da gestante ao crescimento do bebê, minimizando disfunções induzidas pela gestação, também, destacando sua conduta em todas as fases gestacionais, reforçando o uso de terapias não farmacológicas que são eficientes na redução dos efeitos negativos do trabalho de parto. Sendo possível concluir que a fisioterapia precisa ser valorizada e incluída como um dos principais recursos nos programas de políticas públicas de saúde, garantindo que mais mulheres tenham acesso a uma gestação e um parto humanizado, seguro e saudável.

Palavras Chaves: fisioterapia; parto humanizado; pré-parto.

LIMA, Lígia Regina Gadelha da Silva. The Importance of Physiotherapy Monitoring During Pregnancy. 2026. 27 pages. Course Completion Work – FASIPE – College of Mato Grosso.

ABSTRACT

The present study has as its theme the importance of physiotherapy monitoring during the gestational stages. The objective is to address the gestational process, its changes and how physiotherapy is important in preparing for childbirth, highlighting its role within the multidisciplinary team. Therefore, demonstrate the importance of physiotherapy in its precautionary resources, conservative and non-pharmacological treatment.

The pelvis is formed by soft tissues, layers of muscles and fascia, which have a function of resisting increased intra-abdominal pressure. During pregnancy, these muscles will undergo an overload caused by the increase in maternal body mass and the size of the pregnant uterus, contributing to the weakening and fragility of the muscles.

The role of physiotherapist is of paramount importance when dealing with postural changes, discomfort, and pelvic floor issues during pregnancy. Some of the treatments used in physiotherapy include postural re-education, manual therapy, exercises for the pelvic floor muscles, acupuncture, breathing exercises, hydrotherapy, and stretching.

Based on the literature review, it was possible to verify that the physiotherapist's role during pregnancy positively impacts the pregnant woman's body's adaptation to the baby's growth, minimizing pregnancy-induced dysfunctions. Physiotherapists' conduct throughout all gestational phases is also highlighted, reinforcing the use of non-pharmacological therapies that are effective in reducing the negative effects of labor.

It can be concluded that physiotherapy needs to be valued and included as one of the main resources in public health policy programs, ensuring that more women have access to a humanized, safe, and healthy pregnancy and childbirth.

Keywords: physiotherapy; humanized birth; prepartum.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Justificativa	9
1.2 Problematização	9
1.3 Objetivos	9
1.3.1. Geral	9
1.3.2. Específicos	9
2 REVISÃO DE LITERATURA	10
2.1 Anatomia e Fisiologia do Assoalho Pélvico na Gestaçã	10
2.2 Período Gravídico e Alterações Fisiológicas	12
2.3 Fases Gestacionais	13
2.4 A Atuação da Fisioterapia nas Fases Gestacionais	14
3 METODOLOGIA	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um processo natural, que tem início na fecundação do óvulo, e se estende em média por 40 semanas, por fim, ocorrendo o parto. Nesse período, ocorrem alterações metabólicas, cardiovasculares, deslocamento do diafragma, aumento das glândulas mamárias, aumento do peso corporal, oscilações na postura e no centro de gravidade da gestante (LEITE *et al.*, 2021; PUGLIA *et al.*, 2023).

Diante de tais mudanças, é possível observar que na gestação, essas alterações podem dificultar na fase adaptativa (SOLA *et al.*, 2018), por isso, é de extrema importância que logo no começo, seja iniciado o pré-natal, e durante todo o período gestacional, incluindo a fase final, onde ocorre a expulsão do feto e o puerpério que finaliza quando há a regulação hormonal (MELO *et al.*, 2021).

O início do trabalho de parto é marcado por dores advindas das contrações, presentes no primeiro e segundo estágio, sendo sua evolução mensurada pela cervicodilatação uterina por meio do toque vaginal, que progressivamente acelera a partir de 4cm, caracterizando assim, a fase ativa do trabalho de parto, nesse momento a dilatação cervical é em torno de 1 cm (CASTRO; CASTRO; MENDONÇA, 2012).

Na aplicação da fisioterapia no período pré-parto, são realizados exercício que trabalham a respiração, os alongamentos e a correção da postura, prevenindo dores e desconfortos. Isso permite a substituição dos métodos farmacológicos, como anestésicos e analgésicos, que são utilizados durante o parto. (COSTA, *et al.*, 2022)

No decorrer do trabalho de parto é exigido da parturiente uma maior mobilidade da pelve, também dos músculos do abdômen, diafragma e períneo. O fisioterapeuta está apto a lidar com as alterações musculoesqueléticas decorrentes da gestação e suas implicações no trabalho de parto, além de auxiliar na adoção de posturas adequadas a esse momento, na contração e relaxamento da musculatura dorsal, do assoalho pélvico e canal vaginal. O fisioterapeuta como parte da equipe interdisciplinar, revela valorização e responsabilidade com a parturiente (DE SOUZA *et al.*, 2018).

1.1 Justificativa

O presente trabalho apresenta e descreve sobre as alterações fisiológicas que a gestação promove no corpo da mulher e a atuação do fisioterapeuta no preparo para o parto, demonstrando a importância de seu trabalho na equipe multidisciplinar e sua forma de intervenção por meio de abordagem conservadora e não farmacológica, promovendo um parto de maior segurança e confiança, além de diminuir os riscos de possíveis complicações.

1.2 Problematização

Qual a importância da intervenção fisioterapêutica nas fases gestacionais?

1.3 Objetivos

1.3.1. Geral

Compreender as alterações fisiológicas que ocorrem no corpo durante o período gestacional e a importância do acompanhamento fisioterapêutico para a promoção de um parto humanizado e seguro.

1.3.2. Específicos

- Compreender as mudanças fisiológicas que a gestação promove;
- Descrever a conduta profissional do fisioterapeuta mediante as alterações do corpo na gravidez;
- Descrever a importância e a atuação fisioterapêutica que auxilia no trabalho de parto e na prevenção de possíveis traumas.

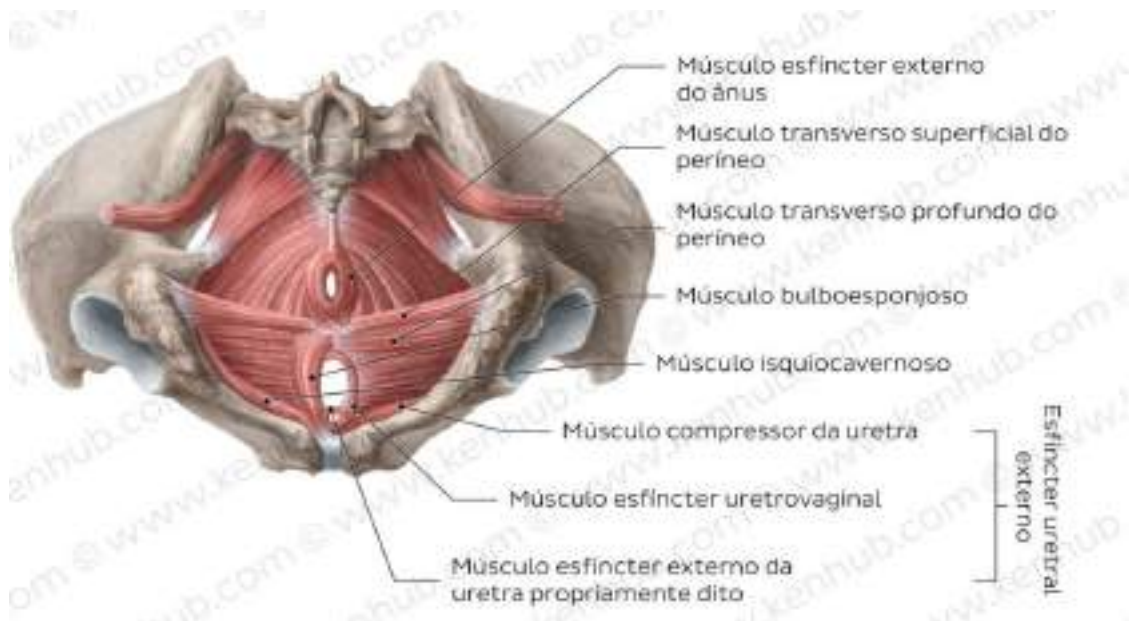
2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Anatomia e Fisiologia do Assoalho Pélvico na Gestação

A pelve é formada por três aparelhos: bexiga e uretra, reto e canal anal, útero e vagina (HENSCHER, 2007); também consiste em dois ossos ilíacos, ísquio, púbis, sacro e cóccix; localizada através de duas bases: a maior que se encontram as vísceras e a menor, que é a continuação mais estreita da maior. O assoalho pélvico é constituído por tecidos moles que fecham a abertura pélvica inferior. É composto por camadas de músculos e fáscias, com função de suporte para as vísceras, resistência ao aumento da pressão intra-abdominal e ação esfínteriana da uretra, vagina e reto (PALMA PCR, *et al.*, 2014). O assoalho pélvico também serve de sustentação para o feto durante o seu crescimento nas fases gestacionais, incluindo a fase final de expulsão dele. (MARQUES, *et al.*, 2018). Dentre os ligamentos dessa região, destaca-se: pubo-uretral, sacro-uterino, ileolombares, sacroccígeo anterior e posterior, ligamentos interósseos e sacrílicos, sacroespinhoso são triangulares, estendendo-se da espinha isquiática até a borda lateral do sacro e do cóccix, situando-se anteriormente ao ligamento sacrotuberoso, inferior e superior são o forame isquiático menor e maior (ANDRADE, 2021).

Em relação aos músculos do assoalho pélvico, estes são compostos por fibras musculares do tipo I, de contração resistente e lenta; e por fibras do tipo II, de contração rápida, que respondem imediatamente a mudanças de estresse e fadiga. São formados respectivamente por: diafragma pélvico, composto pelo músculo levantador do ânus, o isquiococcígeo e urogenital, composto por músculos transversos superficial e profundo do períneo, bulbocavernoso, isquiocavernoso e esfínteres anal e uretral externo, além da fáscia endopélvica (SAVASSINI *et al.*, 2020).

Figura 1 – Anatomia do Assoalho Pélvico.



Fonte: Kenhub, 2023.

Na gestação os músculos da pelve sofrem pela sobrecarga causada no aumento da massa corporal materna e do útero gravídico, contribuindo para o enfraquecimento e fragilidade dos músculos (BARACHO, 2018). Dentro das adaptações anatomofisiológicas ocasionadas pela gestação, estão as alterações musculoesqueléticas, resultando no alongamento máximo dos músculos abdominais; também, o reposicionamento dos músculos do assoalho pélvico, que suportam todo o peso do útero e descem até 2,5 cm até o final da gravidez (BIM, PEREGO; PIRES, 2007), e a anteversão pélvica, podendo gerar uma hiperlordose lombar e horizontalização sacral.

No sistema urinário, o ureter entra na bexiga em um ângulo vertical devido ao útero aumentado, podendo causar o retorno da urina e desenvolvimento de infecção no trato urinário. Diante disso, torna-se frequente a incontinência urinária de esforço (IUE) devido ao aumento da pressão sobre os músculos pélvicos, com isso a parturiente passa a ter micções frequentes. Outro ponto de destaque, é o aumento da frequência urinária (polaciúria), ocasionada pelo crescimento uterino e a compressão da bexiga (PERUZZI; BATISTA, 2018).

As alterações adaptativas geram uma mudança no ângulo de inserção dos músculos abdominais e pélvicos, promovendo uma distensão muscular excessiva e prejudicando a força e contração desses músculos. As alterações biomecânicas nos músculos abdominais podem causar diástase dos músculos retos abdominais (DMRA) (BURTI, 2016).

Durante o parto os ossos da pelve precisam se mobilizar, de forma que o canal ósseo do parto aumente progressivamente até que o bebê chegue ao estreito inferior, permitindo a passagem no período expulsivo. As articulações sacro ilíacas promovem a mobilização destes ossos, sendo suficiente para abertura dos estreitos ossos, enquanto o assoalho pélvico se encontra suficientemente maleável para que a passagem ocorra de forma segura, sem que haja rupturas teciduais (GASQUET, 1999; GASQUET, 2011).

2.2 Período Gravídico e Alterações Fisiológicas

A gravidez é um momento de inúmeras modificações, sendo elas fisiológicas e psicológicas, pois representa tanto a criação de um novo ser, quanto a mudança na percepção de si mesma. A gestação convida a mulher a rever seu papel no mundo e ressignificar sua vida. As mudanças sistemáticas da genital feminina, se iniciam após a fecundação e percorrem ao longo de toda a gestação, sendo manifestada por sinais como náuseas, vômitos, polaciúria (micção urinária frequente) e amenorreia (ausência de menstruação). Tais mudanças podem causar desconfortos como dor lombar, inchaço e constipação (PETRIBU; MATEOS *et al.*, 2017).

As alterações hormonais que ocorrem durante esse período, aumentam a extensibilidade e flexibilidade das articulações, também favorecem a retenção hídrica, podendo comprometer a integridade do sistema musculoesquelético. A circunferência abdominal cresce, por exemplo, provocando alterações na inserção do músculo reto abdominal e em todo o grupo de músculos da região, diminuindo a capacidade de estabilizar a pelve e fornece o suporte necessário ao assoalho pélvico (MOCCELLIN; RETT; DRUSSO, 2016).

A gestação afeta os estados físicos da mulher, se tornando um aspecto de grande importância que requer atenção. Nesse período os ajustes fisiológicos como forma de readaptação são: mudanças no centro da gravidade, aumento da pressão dos órgãos internos, ganho de peso, maior flexibilidade dos ligamentos e tecidos

conjuntivos e modificações posturais. Embora sejam adaptações naturais para dar apoio ao feto em crescimento, podem impactar significativamente na saúde da mulher. A qualidade de vida das gestantes possui grande influência nos seguintes fatores: dores nas costas e pélvicas, fisioterapia e atividade física, além da satisfação sexual (WÓJCIK; ANISKO; SIATKIWSKI, 2024).

Diante dos riscos das possíveis complicações à saúde tanto da mãe quanto do filho, evidencia-se o quão importante é a realização da atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada. Os cuidados oferecidos devem ocorrer durante todo o período gravídico, através de condutas acolhedoras, assistência humanizada, integrados aos níveis de atenção básica, e oferecendo promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido (AMORIM *et al.* 2017).

No trabalho de parto o processo fisiológico é natural, porém muito doloroso. A dor durante essa fase faz com que haja uma elevação da 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 algíco tem muita relevância na humanização durante o parto (SANTANA *et al.*, 2013).

2.3 Fases Gestacionais

O período gestacional é composto por três trimestres, em que ocorrem as mudanças e todo o processo de formação do bebê.

O primeiro trimestre é compreendido da primeira até a 13ª semana, no momento que haverá a descoberta da gestação e o desenvolvimento dos órgãos essenciais do feto, como o coração e o cérebro. Alguns sintomas podem ser apresentados como náuseas, fadiga e alterações hormonais significativas, sendo um período essencial para o desenvolvimento e fixação do embrião no útero (BLOTT *et al.*, 2021). Esse período é marcado pela multiplicação acelerada das células, os membros inferiores são de menor comprimento que os superiores. No final da 12ª semana o feto terá por volta de 8,7 cm sentado e em torno de 45 gramas (SABIN; 2024).

No segundo trimestre, que vai da 13ª semana até a 26ª semana, o feto estará mais desenvolvido, os olhos passam a apresentar movimentações lentas; nesse período, os movimentos dos membros, podem ser perceptíveis (SABIN; 2024).

O risco de complicações diminui e a mulher geralmente costuma ter uma melhora no bem-estar, com menos sintomas de mal-estar. Entre a 21^a e a 25^a semana, ocorre um aumento relevante do peso fetal, seus olhos têm movimentos mais rápidos, as unhas das mãos são formadas e as dimensões corporais se tornam mais proporcionais. Ao fim da 26^a semana, o bebê pesa cerca de 1 quilo e mede por volta de 25 cm (SABIN; 2024).

Já no terceiro e último trimestre, da 27^a semana até o parto, corresponde ao tempo voltado para o amadurecimento do bebê, cujo sistema nervoso passa a ser capaz de controlar sua temperatura corporal e os movimentos respiratórios. Nas semanas 35^a a 38^a, o ritmo de crescimento do feto diminui, acumula aproximadamente 14 gramas de gordura a cada dia, no final desse período, seu tamanho é de mais ou menos 36 cm, pesando em torno de 3,4 quilos (SABIN; 2024). A gestante por sua vez, pode sentir desconforto devido ao aumento do tamanho da barriga e à pressão sobre os órgãos internos, além de começar a se preparar fisicamente e emocionalmente para o parto (BLOTT *et al.*, 2021).

Conforme destacam Alves e Bezerra (2020), na medida em que a gestação avança, o pré-natal no segundo trimestre enfatiza exercícios, posturas corretas e orientações para o conforto das gestantes, considerando as alterações fisiológicas naturais desse período. No parto, as mulheres vivenciam uma experiência intensiva e subjetiva, marcada por diferentes emoções, incluindo medo e angústia. Métodos não farmacológicos para alívio dos sintomas, como respiração correta, mudança de posições, massagens e uso de bolas, são recomendados para oferecer um maior conforto e uma experiência agradável, sem a necessidade de fármacos.

2.4 A Atuação da Fisioterapia nas Fases Gestacionais

A atuação do fisioterapeuta, é de suma importância quando se trata do desconforto postural e do assoalho pélvico. No período da gestação as alterações posturais ocorrem devido a inúmeros fatores, como o ganho de peso, o qual permite o deslocamento do centro de gravidade, ocasionando alterações na conformação da coluna lombar e na região pélvica; conforme o bebê cresce, ocorre a modificação corporal da gestante (LEIDENS *et al.*, 2021).

Entre as condutas adotadas pela fisioterapia, inclui a reeducação postural, terapia manual, exercícios para musculatura do assoalho pélvico, acupuntura,

exercícios respiratórios, hidroterapia e alongamentos (GUIMARÃES, *et al.*, 2021). Também, no acompanhamento durante o pré-parto, a fisioterapia ajuda no estímulo da dilatação e controle da dor durante as contrações, com a mobilização, flexibilidade e coordenação respiratória (OLIVEIRA; SANTANA, 2019). Durante o trabalho de parto, a função da fisioterapia é auxiliar no alívio da dor gerada pelas contrações, reduzir o tempo do trabalho de parto e tornando mais fácil o parto, por meio de técnicas em posturas corretas, agachamentos, danças, deambulação, massagens na região lombar e relaxamento pélvico; podendo auxiliar na postura e dilatação (DA SILVA, *et al.*, 2020).

Alguns estudos feitos, falam sobre as técnicas utilizadas durante o período gravídico, como por exemplo, a deambulação, durante esse processo a contração é mais intensa, tornando o fluxo sanguíneo mais rápido, promovendo o alívio da dor (BARROS; MATOS, 2017).

Nesse contexto, as orientações fisioterapêuticas destacam-se como recurso eficaz, que foca na mobilidade e 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 paciente e 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; ZUGAIB, 2006).

O pilates é recurso terapêutico indicado para gestantes, evita a rigidez, lesões e tensões musculares; é realizado com movimentos contínuos e muita concentração em sua prática, trabalhando a flexibilidade, força, alongamento, aliviando dores e prevenindo lesões, manterá o tônus muscular abdominal, contribuindo no apoio durante o seu crescimento na gravidez (ANDRADE, 2021); (COUTO; CARNEIRO, 2017).

Outra estratégia utilizada são os exercícios de Kegel, pois envolvem concentração e relaxamento dos músculos pubococcígeo que sustentam a bexiga. Ao serem realizados 3 vezes ao dia durante algumas semanas com mudança de posições, fortalecem os músculos do períneo tratando a hipertonia ou hipotonia pela contração dessa musculatura com decúbitos dorsais e ventrais, garantindo maior facilidade e eficiência nessas contrações (SILVEIRA; CABRAL, 2021); (NAGAMINE, *et. al* 2021).

Os exercícios de Kegel podem ser associados ao uso de biofeedback, aparelho que indica as contrações dos músculos do assoalho pélvico e sua intensidade, as informações são passadas por uma sonda inflável que é penetrada na vagina e insuflada, ao realizar uma contração máxima, sua intensidade é gravada e mostrada no visor do aparelho; o intuito é contribuir no desenvolvimento de percepção e controle da musculatura, podendo ser realizado em gestantes no segundo trimestre e que sejam de baixo risco (NAGAMINE *et al.*, 2021).

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 de forma controlada, dentro do limite de tolerância de cada mulher, busca o alongamento das estruturas perivaginais e o períneo, o que facilita na passagem do feto. Além disso, também ajuda a mãe a se preparar para o período expulsivo, reduzindo o tempo dessa fase e diminuindo a necessidade de analgésicos para alívio da dor, geralmente utilizado nas últimas semanas da gestação (FERNANDES *et al.*, 2021).

Estudo realizado mostra que as intervenções fisioterapêuticas, como massagem perineal, epi-no e outras já citadas anteriormente, 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 de parto, além de diminuir lesões perineais e incontinências urinárias (BIANA *et al.*, 2021); (PUGLIA *et al.*, 2023).

A acupuntura é um recurso integrado ao tratamento de dores e desconfortos no período gestacional. Brito, *et al.*, (2023) evidencia os benefícios que a acupuntura traz no período da gestação, atuando em dores pélvicas, lombares, estresse, ansiedade, náuseas e vômitos e dentre outros; também trata de excelente eficácia beneficiando as gestantes em seus desconfortos, auxiliando nesse período em que a mulher deve evitar o máximo os tratamentos farmacológicos, porém a acupuntura não deve substituir nenhuma medicação, caso seja orientado pelo profissional da saúde.

Também, dentro dos recursos fisioterapêuticos, incluem-se as terapias manuais, como a drenagem linfática (DLM), que desempenha um papel importante na eliminação de líquidos, promovendo a desintoxicação dos tecidos e melhorando a oxigenação e nutrição celular. Além disso, essa técnica otimiza a circulação sanguínea, sendo considerada uma abordagem prática, natural e não invasiva.

Estudos científicos destacam os benefícios da DLM para gestantes, evidenciando sua eficácia na diminuição do edema e no alívio de desconfortos, como dores e cansaço nos membros inferiores, promovendo relaxamento muscular e uma sensação geral de bem-estar, ajudando as gestantes a continuarem suas atividades diárias com menos limitação (JESUS; SANTOS; QUEIRÓZ; ANDRADE, 2024).

O TENS (Eletroestimulação Nervosa Transcutânea) tem grande atenção, como método não farmacológico para aliviar a dor da parturiente, ele ajuda durante o trabalho de parto, sendo seguro e sem efeitos colaterais para as parturientes e seus bebês (SHAHOEI, *et al.*, 2017, apud OLIVEIRA., 2018).

Outro método bastante utilizado é a bola suíça, por ser um recurso econômico e não farmacológico, instrumento que altera o controle biomecânico da cintura pélvica, reduzindo os sintomas da dor e o esforço requerido para a descida e apresentação fetal (DELGADO *et al.*, 2019).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido com base em uma revisão de literatura, por meio de uma pesquisa qualitativa e descritiva, com objetivo de mostrar a importância do acompanhamento fisioterapêutico nas fases da gestação, através de buscas nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico. Para o levantamento, foram utilizadas as palavras-chave: fisioterapia, pré-parto e parto humanizado. A pesquisa abrangeu conceitos sobre o parto, a importância do acompanhamento e a relevância da atuação fisioterapêutica na preparação para o parto natural.

Foram encontrados 17 artigos nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram eliminados 2 artigos, sendo utilizado 15 artigos publicados entre 1999 e 2025, para análise e discussão dos resultados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos coletados para o presente estudo foram encontrados e selecionados, sendo eles, organizados no quadro abaixo, para melhor compreensão dos dados.

Quadro 1 - Síntese que respondem aos principais achados da pesquisa

Autor	Título	Objetivo	Metodologia
Andrade., 2021.	Importância do fortalecimento do assoalho pélvico em gestantes	Apresentar a importância do fortalecimento do assoalho pélvico em gestantes	Revisão integrativa
Biana, <i>et al.</i> , 2021.	Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa	Produção científica sobre Terapias não farmacológicas aplicada na gestação e no trabalho de parto.	Revisão integrativa
Bim, <i>et al.</i> , 2007.	Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional.	Caracterizar o trabalho realizado pela fisioterapia na área de ginecologia e obstetrícia e a importância da atuação do profissional nesta especialidade.	Revisão integrativa
Burti, <i>et al.</i> , 2016	Assistência ao puerpério imediato: o papel da fisioterapia	Verificar os efeitos da intervenção fisioterapêutica no atendimento a mulheres no puerpério imediato numa maternidade pública da cidade de Barueri, São Paulo, Brasil.	Trata-se de um ensaio clínico não randomizado e não controlado.
Fernandes, <i>et al.</i> , 2021	Função urinária e sexual de mulheres puerperais que usaram o balão vaginal na preparação para o parto vaginal – um estudo transversal	Avaliar as implicações do balão vaginal na preparação para o parto vaginal nas funções sexual e urinária.	Estudo transversal
Leidens, <i>et al.</i> , 2021	A importância da fisioterapia para a redução da dor durante o trabalho de parto.	Trazer um melhor entendimento do parto e expor as práticas fisioterapêuticas que podem ser adotadas nesse processo.	Revisão de literatura
Leite, <i>et al.</i> , 2021	Atuação da fisioterapia na gestação	Revisão sobre a atuação da fisioterapia no período gestacional	Revisão integrativa

Melo, <i>et al.</i> , 2021	Intervenção Fisioterapêutica no puerpério imediato: O que há de evidências na última década?	Analisar a produção científica existente ao longo dos últimos dez anos, referente a atuação fisioterapêutica no puerpério imediato, e o que há de evidências para essa atuação	Revisão de literatura
Mocellin, <i>et al.</i> , 2016	Existe alteração na função dos músculos do assoalho pélvico e abdominais de primigestas no segundo e terceiro trimestre gestacional?	Comparar a função dos músculos do assoalho pélvico no segundo e terceiro trimestres gestacionais de primigestas.	Estudo observacional transversal
Silvestre, <i>et al.</i> , 2025	A importância da fisioterapia nas fases gestacionais: como estamos? Uma revisão integrativa	Explicar as possíveis aplicações da fisioterapia nos períodos gestacionais, como também descrever a fim de caracterizar suas características e funções	Revisão integrativa
Wójcik, <i>et al.</i> , 2024	Qualidade de vida em mulheres com gravidez normal	Analisar a efetividade de condutas fisioterapêuticas para a melhoria da qualidade de vida durante a gestação e a prevenção de disfunções	Revisão de literatura.

Fonte: Própria (2026)

Conforme levantamento bibliográfico, foi comprovado que o trabalho fisioterapêutico durante o período gestacional reflete positivamente na adaptação do corpo da gestante ao crescimento do feto, minimizando as disfunções induzidas pela gestação, prevenindo complicações pós-parto, diminuindo o tempo de internação e acelerando o processo de recuperação da gestante (LEITE, *et al.*, 2021).

Em outro estudo, destacou-se a atuação do fisioterapeuta em todas as fases gestacionais e as suas contribuições para a qualidade de vida das mulheres durante o período gravídico (SILVESTRE, *et al.*, 2025). Na mesma linha, Biana *et al.* (2021) reforçaram através de sua pesquisa que o uso de terapias não farmacológicas é eficiente para reduzir os efeitos negativos do trabalho de parto, sendo recomendadas para uso pelos profissionais da maternidade, destacando também a importância do fisioterapeuta como parte da equipe multidisciplinar.

Em outra perspectiva, Fernandes *et al.* (2021) descrevem a gestação e o parto como importantes fatores de riscos para disfunções do assoalho pélvico, em especial quando não há preparação. A fisioterapia pélvica possui alto grau de

evidência e recomendação clínica, utilizando diferentes métodos que vão desde a cinesioterapia, massagem perineal, até o uso de balões vaginais, como o Epi-No.

Em seu estudo, Burti *et al.* (2016) observaram que a maior parte das puérperas relataram incontinência urinária antes e após o parto, e através disso, foi aplicado como recurso fisioterapêutico treinamento muscular do assoalho pélvico, para prevenir e tratar esse sintoma, obtendo um ótimo resultado. Também, Melo *et al.* (2021) trouxeram como evidência e tratamento fisioterapêutico, a avaliação e tratamento da diástase dos músculos reto-abdominais, seguido pelo uso da TENS para alívio da dor no pós-parto imediato e treinamento da musculatura do assoalho pélvico.

Segundo Andrade (2021) a fisioterapia obstétrica é crucial para as gestantes, por promover redução do edema, melhora da circulação sanguínea, diminui as dores, através de recursos/ técnicas, tais como: hidroterapia, drenagem linfática manual, método Pilates, exercícios aeróbicos.

No entanto, de acordo com Mocellin *et al.* (2016), ao destacar as alterações nos músculos do assoalho pélvico e abdominais, é essencial a avaliação fisioterapêutica preventiva. Essa abordagem mantém a função de sustentação dos órgãos e de continência, evidenciando a importância de um acompanhamento focado na orientação e na realização de exercícios que fortaleçam a musculatura de maneira efetiva.

O trabalho de parto é um processo fisiológico do corpo feminino, que tem como objetivo a passagem do feto do meio interno do útero para a região externa do corpo da mãe. As técnicas destacadas para a redução de dor no trabalho de parto, na perspectiva de Leidens *et al.* (2021) são: bola suíça, TENS, técnicas de respiração, massagem, auxílio do profissional para que a parturiente encontre a posição mais confortável para este fim.

Bim *et al.* (2007) apontam que o fisioterapeuta em seu trabalho com gestantes, tem como metas gerais promover uma melhor postura antes e após a gestação, trabalhando percepção mecânica, corporal, controle muscular, preparo cardiovascular, capacidade de relaxamento, preparando a mulher durante um período tão especial em sua vida. Portanto, é possível concluir que a fisioterapia possui um papel fundamental na saúde gestacional e na promoção da qualidade de vida da mulher em todos os aspectos.

Wójcik *et al.* (2024) descrevem a importância da implementação de programas de fisioterapia no cuidado pré-natal para garantir que mais mulheres tenham acesso aos seus benefícios e vivenciem uma gestação mais saudável, confortável e segura.

A análise conjunta dos autores permitiu observar que a fisioterapia atua conforme a necessidade de cada paciente, sendo muito importante na construção da equipe multidisciplinar. Os consensos entre os pesquisadores destacam que sua abordagem não se limita a uma única técnica, mas sim à integração de várias delas, sendo adaptada de forma individual, conforme o período de gestação e as especificidades de cada gestante.

A fisioterapia obstétrica se consolida como um campo importante nesse período, com profissionais especializados, que promovem o alívio das dores e dos sintomas gestacionais, preservando a integridade muscular, bem-estar emocional e físico, melhorando a qualidade de vida tanto da gestante quanto do bebê, permitindo um parto mais seguro e saudável, e prevenindo contra possível traumas futuros.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação traz consigo inúmeras mudanças em todos os âmbitos, tanto mentais quanto físicos, representando uma adaptação do corpo humano para a projeção de um novo ser. Com base nesta pesquisa, foi possível compreender cada fase das modificações que ocorrem durante esse período e a importância da ação da fisioterapia em cada uma delas.

Pelos achados desta pesquisa, conclui-se que a fisioterapia precisa ser incluída e evidenciada como um dos principais recursos nos programas de políticas públicas de saúde, a fim de garantir às mulheres um maior acesso a uma gestação e a um parto seguros e saudáveis.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Tuanne Vieira; BEZERRA, Martha Maria Macedo. **Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional**. Id on Line Rev. Mult. Psic., v. 14, n. 49, 2020. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324>> Acesso em: 05 de nov. de 2025.
- ANDRADE, Débora. **Importância do fortalecimento do assoalho pélvico em gestantes**. 2021. Disponível em <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/13856>> Acesso em: 05 de nov. de 2025.
- AMORIM, Fernanda Cláudia Miranda, et al. **Perfil de gestantes com pré-eclâmpsia**, v. 11 n. 4 (2017): Revista de Enfermagem UFPE On Line.
- BARACHO, Elza.; **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher**. 6. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
- BARROS, Ana Paula; MATOS, Sarana dos Santos. **A Importância da Atuação do Fisioterapeuta no Parto Vaginal em Primigestas e Multíparas**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Edição 06. Ano 02, Vol. 01. pp 282-291.
- BIANA, Camilla Benigno; CECAGNO, Diana; PORTO, Adrize Rutz; CECAGNO, Susana; MARQUES, Vanessa de Araujo; SOARES, Marilu Correa. **Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa**. *Revista da Escola de Enfermagem*. USP; 55:e03681, 2021.
- BIM, Cintia Raquel; PEREGO, Aline Lilian e PIRES, Hugo. 2007. **Fisioterapia aplicada à Ginecologia e obstetrícia**. <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/iccesumar/article/view/51> Acesso em 08 de ago de 2025.
- BIO, Eliane.; BITTAR, Roberto Eduardo; ZUGAIB, Marcelo. **A influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto**. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia: revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia*, 28(11): 671-9, 2006.
- BRITO, Amanda Cristina de Souza Pereira, et al., 2023. **Acupuntura, método não farmacológico para qualidade de vida no período gestacional**. <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2803/2035> Acesso em: 29 de abr. de 2026.
- BURTI, Juliana Schulze Burti, et al. 2016. **Assistência ao puerpério imediato: o papel da fisioterapia**. <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/25440/pdf> > Acesso em: 08 de ago. de 2025.

CASTRO, Amanda de Souza; CASTRO, Ana Carolina de; MENDONÇA, Adriana Clemente. **Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. Fisioterapia e Pesquisa**, v. 19, 2012.

COSTA, Layane Alves da; SILVA, Vitória Ribeiro da; SILVA, Karla Camila Correia da. **A importância da fisioterapia nas fases gestacionais**, 2022.
<https://www.scielo.br/j/fp/a/LN8XCkRgXwqsyVjQ7fRjKRv/abstract/?lang=pt>
Acesso em: 08 de ago. de 2025.

COUTO, Cristina Manuela Ferreira; CARNEIRO, Marina do Nascimento Fernandes. **Prevenção do traumatismo perineal: uma revisão integrativa da literatura**. Revista eletrônica trimestral de Enfermeria. N47, Julho, 2017.

DA SILVA, Débora Zvicker da, et al., 2020. **Expoente sobre a prática de cesarianas no Brasil**. v. 7 n. 1 (2020): Revista de Patologia do Tocantins.

DE SOUSA, Clorismar Bezerra, et al. **Atuação da fisioterapia para a redução do tempo no trabalho de parto vaginal**. Scire Salutis, v. 8, n. 2, 2018.

DELGADO, Alexandre, et al., 2019. **Birth ball use for women in labor: A systematic review and meta-analysis**. NCBI Literature Resources.

FERNANDES, Camila Alcântara; et al., 2021. **Função urinária e sexual de mulheres puerperais que usaram o balão vaginal na preparação para o parto vaginal – um estudo transversal**. Disponível em:
<<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/4148/4538>> Acesso em: 05 de nov. de 2025.

GASQUET, Bernadette de. **Trouver sa position d'accouchement**. Paris: Marabout, 1999. 126 p.

GASQUET, Bernadette de. **Périnée arrêtons le massacre!: Prévenir et réparer les erreurs répétées dans la vie quotidienne, la maternité, le sport**. Paris: Marabout, 2011. 224 p.

GUIMARÃES, Nara Moraes; FREITAS, Valéria Cristina de Souza; SENZI, Christina Galbiati de; GIL, Guilherme Trojillo; LIMA, Leonice Domingos dos Santos Cintra; FRIAS, Danila Fernanda Rodrigues. **Partos no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro: prevalência e perfil das parturientes**. *Brazilian Journal of Development*, 2021; v.7, n.2:11942–58. Disponível em: <<https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-019>> Acesso em: 05 de nov. de 2025.

HENSCHER, Ulla. **Fisioterapia em Ginecologia**. 1. ed. São Paulo: Santos, 2007. p.83.

JESUS, Andreia Marques de; SANTOS, Bianka Fernandes dos; QUEIRÓZ, Sabrina de Souza Santos; ANDRADE, Hudson Holanda de. **Benefícios da drenagem linfática no período gestacional: contribuições para a qualidade de vida da gestante**. 2024. < <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16297/8904>> Acesso em: 29 de abr. de 2026.

LEIDENS, G. M.; et al. **A importância da fisioterapia para a redução da dor durante o trabalho de parto.** *Revista Liberum Accessum*, (2021) 11, 7-12.

LEITE, Radfan Naumann Oliveira et al. **Atuação da Fisioterapia na Gestação / Performance of Physical Therapy in Pregnancy.** *Brazilian Journal of Development*, [S.L.], v. 7, n. 12, p. 119004-119011, 29 dez. 2021. South Florida Publishing LLC.

MARQUES, Andréa de Andrade, et al. **Tratado de fisioterapia em saúde da mulher.** 2ª edição. Rio de Janeiro: Roca, 2018.

MELO, Jordânia Abreu Lima de et al. 2021. **Intervenção Fisioterapêutica no puerpério imediato: O que há de evidências na última década?** *Research, Society and Development*. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/12849/12193/177296> Acesso em: 21 de nov. de 2024.

MOCELLIN, Ana Silvia; RETT, Mariana Titolli; DRIUSSO, Patricia. 2016. **Existe alteração na função dos músculos do assoalho pélvico e abdominais de primigestas no segundo e terceiro trimestre gestacional?** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/dzkcx7w8gWwFkSkWM8jD9gL/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 21 de nov. de 2024.

NAGAMINE, Bruna Pereira, et al., 2021. **A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher.** Disponível em: <<https://www.rsjournal.org/rsd/article/download/12894/11606/169413>.> Acesso em: 21 de nov. de 2022.

OLIVEIRA, Juliano Gusmão, et al. **A atuação do fisioterapeuta no pré-parto, parto e pós-parto: uma revisão integrativa.** *Revista de saúde Coletiva*, Salvador, v.2, n.e10874, p.1-24, 2021.

PERUZZI, Jacyara; BATISTA, Patricia Andrade; **Fisioterapia nas disfunções do assoalho pélvico e na sexualidade durante o período gestacional.** *Fisioter Bras* 2018. Disponível em: <<http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/2prff>.> Acesso em: 05 de nov de 2025.

PETRIBU, Bárbara Gabriel Capecce; MATEOS, Martins Antonio Borges Alvarez. **Imagem corporal e gravidez.** *Junguiana* [online]. 2017, vol.35, n.1, p.33-39.

PUGLIA, Luiza Lassi et al. **A relação entre o parto vaginal e a escolha pela fisioterapia pélvica durante a gestação: um estudo transversal.** *Peer Review*, v. 5, n. 11, p. 136-148, 2023.

PALMA, Paulo César Rodrigues; BERGHMANS, Bary; SELEME Maura Regina; RICCETTO Cássio Luiz Zanettini; PEREIRA, Simone Botelho. **Urofisioterapia. Aplicação clínica das Técnicas Fisioterapêuticas nas disfunções Miccionais e do Assoalho Pélvico.** 2.ed. São Paulo: Manole, 2014. 524 p.

SABIN (blog) **Linha do tempo da gravidez**, 03, set., 2024, Disponível em: <<https://blog.sabin.com.br/saude/linha-do-tempo-da-gravidez/>> Acesso em: 05 de nov. de 2025.

SANTANA, Licia Santos; GALLO, Rubneide Barreto Silva; FERREIRA, Cristine Homsí Jorge; QUINTANA, Silvana Maria; MARCOLIN, Alessandra Cristina. **Localização da dor no início da fase ativa do trabalho de parto**. *Revista Dor*, São Paulo, v.14, nº .3, 184-186, 2013.

SAVASSINI, Dayane Jaqueline Moura et al. **Abordagem Fisioterapêutica na prevenção de incontinência urinária em gestantes**. *Revista Saberes*; v. 13, n. 1, jun., 2020. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/13856>> Acesso em: 05 de nov. de 2025.

SHAHOEI, Roonak; SHAHGHEBI, Shole; REZAEI, Masomeh; NAQSHBANDI, Shayan; **The effect of transcutaneous electrical nerve stimulation on the severity of labor pain among nulliparous women: a clinical trial**. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, Brasil, v. 28, p. 176-180, 2017. Disponível em: doi: 10.1016/j.ctcp.2017.05.004

SILVESTRE, Luciana Constantino, et al. **A importância da fisioterapia nas fases gestacionais: como estamos? Uma revisão integrativa**. *Revista Observatório de la economia latinoamericana*, Curitiba, v.23, n.4, p. 01-19.2025.

SILVEIRA, Thalita dos Santos; CABRAL, Fernando Duarte. **Benefícios da prática dos exercícios de kegel aplicada em gestantes**. v. 7 n. 12 (2021): *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*.

SOLA, Cayetano Fernández, et al. **Sexualidade durante todas as fases da gravidez: experiências de gestantes**. *Acta Paul Enferm*. Disponível em: <<https://acta-ape.org/article/sexualidade-durante-todas-as-fases-da-gravidez-experiencias-de-gestantes/>> Acesso em: 21 de ago. de 2025

WÓJCIK, Malgorzata; ANISKO, Bartosz; SIATKIWSKI, Idzi. 2024. **Quality of life in women with normal pregnancy**. *National Library of Medicine*.