

DOI: 10.35621/23587490.v12.n1.p2179-2187

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPEUTA DURANTE O TRABALHO DE PARTO

PHYSIOTHERAPY ASSISTANCE DURING LABOR

Ester Anizio de Aguiar Silva¹
Yago Tavares Pinheiro²
Michel Jorge Dias³
Luciano Braga de Oliveira⁴

RESUMO: **Introdução:** O trabalho de parto é uma fase fundamental do ciclo gravídico-puerperal, caracterizada por intensas alterações fisiológicas, biomecânicas e emocionais. Nesse contexto, a fisioterapia obstétrica tem se destacado por oferecer recursos não farmacológicos que auxiliam na condução do parto de forma mais confortável e segura, favorecendo a humanização da assistência e a autonomia da mulher. **Objetivo:** Analisar a importância da assistência fisioterapêutica durante o trabalho de parto, identificando as principais intervenções utilizadas, seus efeitos sobre o processo fisiológico e o impacto na experiência da gestante. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e PEDro. Foram incluídos estudos clínicos e observacionais que abordaram a atuação fisioterapêutica durante o trabalho de parto, sem restrição quanto ao idioma ou ano de publicação. As informações extraídas dos estudos selecionados foram organizadas em tabelas e analisadas qualitativamente. **Resultados:** A análise dos estudos evidenciou benefícios da fisioterapia obstétrica, como redução do tempo de parto, diminuição da percepção da dor, menor necessidade de intervenções médicas e maior satisfação da gestante com o processo de parto. Intervenções como exercícios respiratórios, mobilização pélvica, uso da bola suíça, técnicas de relaxamento e massagem mostraram-se eficazes para favorecer a progressão do trabalho de parto e proporcionar maior conforto materno. **Conclusão:** A inserção do fisioterapeuta na

¹ Discente do Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM. E-mail: 20211003024@fsmead.com.br.

² Docente do Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM. E-mail: yagostavares5@gmail.com.

³ Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, Paraíba. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), São Paulo, E-mail: michel_j_dias@hotmail.com.

⁴ Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, Paraíba. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), São Paulo, E-mail: 000461@fsmead.com.br.

equipe multiprofissional de assistência obstétrica representa uma estratégia essencial para promover um cuidado integral, humanizado e centrado nas necessidades da mulher, contribuindo para melhores desfechos clínicos e para a valorização da experiência do parto.

Palavras-chave: Fisioterapia; Trabalho de Parto; Humanização do Parto; Assistência Obstétrica; Saúde da Mulher.

ABSTRACT: ***Introduction:** Labor is a fundamental stage of the pregnancy-puerperal cycle, characterized by intense physiological, biomechanical, and emotional changes. In this context, obstetric physical therapy has gained relevance by offering non-pharmacological resources that assist in the conduction of labor in a more comfortable and safe way, promoting humanized care and women's autonomy. **Objective:** To analyze the importance of physiotherapeutic assistance during labor, identifying the main interventions used, their effects on the physiological process, and the impact on maternal experience. **Methods:** An integrative literature review was conducted in the PubMed, SciELO, and PEDro databases. Clinical and observational studies addressing physiotherapy during labor were included, with no restrictions regarding language or year of publication. Extracted data were organized in tables and qualitatively analyzed. **Results:** The analysis of the studies highlighted the benefits of obstetric physiotherapy, such as reduced labor duration, decreased pain perception, lower need for medical interventions, and greater maternal satisfaction. Interventions such as breathing exercises, pelvic mobilization, use of the Swiss ball, relaxation techniques, and massage proved effective in facilitating labor progression and providing maternal comfort. **Conclusion:** The inclusion of physiotherapists in the multidisciplinary obstetric team is an essential strategy to promote comprehensive, humanized, and woman-centered care, contributing to better clinical outcomes and enhancing the childbirth experience.*

Keywords: Physical Therapy Specialty; Labor, Obstetric; Humanizing Delivery; Obstetric Assistance; Women's Health.

INTRODUÇÃO

A gestação representa um momento único e transformador na vida da mulher. Durante esse período, ocorrem mudanças profundas no corpo, que vão desde alterações físicas e hormonais até adaptações emocionais significativas, todas voltadas para o preparo do organismo materno para a chegada do bebê. Apesar de algumas dessas transformações não serem fáceis, cada etapa desempenha um papel essencial para o desenvolvimento saudável da gestação e a preparação para o parto (REIS *et al.*, 2020).

O trabalho de parto, por sua vez, marca o encerramento desse ciclo e é dividido em três fases principais. A primeira, chamada de dilatação, compreende duas etapas: a fase latente, em que a dilatação cervical ocorre lentamente até atingir cerca de 6 cm, e a fase ativa, em que a dilatação evolui até os 10 cm completos (HUTCHISON; MAHDY; HUTCHISON, 2023). A segunda fase, denominada expulsiva, inicia-se com a dilatação total e termina com o nascimento do bebê. Já a terceira fase, chamada de dequitação, ocorre com a saída da placenta (BRASIL, 2017). Cada uma dessas fases apresenta particularidades que exigem uma assistência qualificada e atenta, promovendo à mulher segurança e acolhimento durante todo o processo.

Nos últimos anos, a fisioterapia tem sido cada vez mais reconhecida como parte integrante da equipe de atenção ao parto. Seu papel vai além do suporte físico, sendo também um recurso importante para promover bem-estar, autonomia e tranquilidade para a gestante. Técnicas como o controle respiratório, as posturas facilitadoras, o uso de bolas terapêuticas, massagens e alongamentos são amplamente utilizadas e favorecem tanto o alívio da dor quanto a progressão natural do parto (MENEZES *et al.*, 2021).

Essa abordagem condiz com os princípios da humanização da assistência ao parto, que visam respeitar os desejos da mulher, promover seu protagonismo e garantir um ambiente mais calmo e seguro (DIAS; SANTOS, 2020). A presença da fisioterapia no contexto obstétrico representa, portanto, uma forma eficaz e respeitosa

de cuidar da mulher nesse momento tão especial, reconhecendo suas necessidades individuais e fortalecendo seu vínculo com o nascimento.

Assim, incluir o fisioterapeuta na equipe multidisciplinar é mais do que uma questão de técnica: é uma prática que valoriza a experiência da mulher, promove saúde integral e contribui diretamente para um parto mais positivo e seguro, tanto para a gestante quanto para o bebê (COSTA *et al.*, 2020).

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa, cujo percurso metodológico respeitou os seguintes passos: (1) formulação da questão de pesquisa; (2) definição dos critérios de elegibilidade; (3) coleta e extração dos dados encontrados na literatura; e (4) categorização e interpretação dos resultados.

Foram incluídos neste trabalho estudos clínicos e observacionais que abordaram a atuação da fisioterapia durante o trabalho de parto, especificamente no tocante às técnicas utilizadas, seus efeitos sobre o processo fisiológico e o impacto na experiência da gestante. Não houve restrição quanto ao idioma ou ao ano de publicação dos artigos, de modo que estudos de diferentes épocas e línguas puderam ser considerados. No que diz respeito aos critérios de exclusão, não foram considerados elegíveis os estudos quase-experimentais, editoriais, resumos de congressos e outras revisões de literatura, uma vez que o objetivo foi analisar pesquisas originais com maior rigor científico.

A busca foi realizada nas bases de dados Publisher Medline (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Physiotherapy Evidence Database (PEDro), utilizando a combinação dos descritores e palavras-chave “assistência fisioterapêutica” e “parto”. Foram empregados os operadores booleanos OR e AND para ampliar ou refinar os resultados. Inicialmente, foi feito um rastreio a partir dos títulos e resumos dos estudos identificados. Aqueles potencialmente elegíveis foram obtidos na íntegra e analisados de acordo com os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Para a extração das informações dos estudos incluídos, foi utilizado um instrumento que contemplava: características do estudo, número de participantes, descrição das intervenções fisioterapêuticas, formas de comparação (quando presentes), desfechos avaliados e principais conclusões. Após o processo de extração, os dados foram interpretados, agrupados e apresentados sistematicamente, permitindo a discussão dos resultados e a identificação dos principais efeitos da fisioterapia durante o trabalho de parto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa identificou sete estudos primários publicados entre 2011 e 2025, conduzidos em diferentes países (Brasil, Espanha, Omã, Taiwan, Jordânia, Quênia e Reino Unido), que investigaram os efeitos da assistência fisioterapêutica durante o trabalho de parto. As amostras variaram de 63 a 850 participantes, predominantemente gestantes de baixo risco em trabalho de parto espontâneo. A maioria dos estudos utilizou ensaios clínicos randomizados (ECRs), enquanto um correspondeu a revisão sistemática Cochrane, refletindo o crescente interesse em práticas fisioterapêuticas baseadas em evidências para humanizar e otimizar a experiência do parto (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos Estudos Incluídos na Revisão.

Autor/Ano (País)	Desenho & Amostra	Intervenção fisioterapêutica	Desfechos principais	Principais achados
Santana <i>et al.</i> , 2022 (Brasil)	ECR, n=80 primíparas de baixo risco	Protocolo sequencial: ambulatório, mudanças para posições verticais, TENS (6–7 cm) e banho morno (>7 cm)	Duração do 1º estágio, uso de analgesia, distócia	Redução do 1º estágio (–71 min), menor distócia e analgesia mais tardia; sem prejuízo neonatal.
Báez-Suárez <i>et al.</i> , 2018 (Espanha)	ECR duplo-cego, n=63	TENS paravertebral (T10–L1; S2–S4), doses comparadas vs placebo	Dor (VAS), satisfação	TENS alta frequência reduziu dor (–2,9 VAS vs placebo) e aumentou satisfação.
Baljon <i>et al.</i> , 2022 (Omã)	ECR, n=90	Respiração guiada + reflexologia podal +	Dor, ansiedade, duração do	BRM reduziu dor e ansiedade e encurtou o

		massagem lombar (BRM)	trabalho de parto	trabalho de parto sem eventos adversos.
Lawrence <i>et al.</i> , 2013 (Revisão Cochrane)	Revisão de ECRs (25 estudos; 5.218 mulheres)	Posições verticais e mobilidade no 1º estágio	Duração, cesariana, epidural, bem-estar materno-neonatal	Upright/ambulação: menor duração (~1h–1h25), ↓ cesariana e ↓ epidural, sem efeitos negativos.
Gau <i>et al.</i> , 2011 (Taiwan)	ECR, n=188	Exercícios com bola suíça (birth ball) durante o trabalho de parto	Dor, autoeficácia, duração, analgesia	↓ dor, ↑ autoeficácia, ↓ 1º estágio, ↓ epidural vs controle.
Khresheh <i>et al.</i> , 2023 (Jordânia/Irã)	ECR, n=128 (aprox.)	Ambulação no 1º estágio	Desfechos maternos e neonatais	Melhora de desfechos maternos sem impacto negativo neonatal; intervenção de baixo custo.
Njogu <i>et al.</i> , 2021 (Quênia)	ECR, n=90	TENS durante fase ativa	Dor, duração da fase ativa	TENS reduziu a dor e encurtou a fase ativa; seguro.

Fonte: Autoria própria (2025).

A análise dos estudos selecionados evidencia que, embora o trabalho de parto seja um processo fisiológico complexo, as intervenções fisioterapêuticas constituem um alvo primário e eficaz para a promoção de conforto, redução da dor e melhoria dos desfechos obstétricos. A literatura aponta consistentemente para benefícios como diminuição da duração das fases do parto, menor necessidade de cesarianas e maior satisfação materna (LAWRENCE *et al.*, 2013; KHRESHEH *et al.*, 2023). Tais efeitos não apenas favorecem a evolução fisiológica do parto, mas também reforçam práticas de humanização e protagonismo feminino, aspectos centrais da assistência obstétrica contemporânea (DIAS; SANTOS, 2020; COSTA *et al.*, 2020).

As estratégias de mobilidade ativa, posições verticais e ambulação destacam-se como recursos de impacto positivo na progressão do parto. A gravidade auxilia na descida fetal, enquanto as mudanças posturais ampliam o diâmetro pélvico e facilitam os movimentos de rotação e encaixe. Além disso, o movimento estimula a liberação de ocitocina, hormônio essencial para a contração uterina. Estudos confirmam que essas práticas reduzem o tempo do primeiro estágio e diminuem a necessidade de cesarianas, sem comprometer o bem-estar neonatal (LAWRENCE *et al.*, 2013; KHRESHEH *et al.*, 2023).

O uso da eletroestimulação transcutânea (TENS) também apresentou resultados significativos no controle da dor. Fundamentada na teoria das comportas da dor, a técnica bloqueia a transmissão dos sinais dolorosos na medula espinhal e

estimula a liberação de endorfinas, promovendo analgesia natural. Pesquisas demonstraram redução dos escores de dor, maior satisfação materna e encurtamento da fase ativa do parto, evidenciando que a TENS é uma alternativa segura, não invasiva e de baixo custo (BÁEZ-SUÁREZ *et al.*, 2018; NJOGU *et al.*, 2021).

As intervenções combinadas, como respiração guiada, reflexologia e massagem lombar, mostraram efeitos sinérgicos, potencializando benefícios físicos e emocionais. Além de reduzir tensão muscular e ansiedade, essas práticas favorecem a liberação de ocitocina e reduzem o cortisol, hormônio relacionado ao estresse, preparando o corpo da mulher para a evolução natural do parto (BALJON *et al.*, 2022).

No contexto brasileiro, estudos evidenciaram que o uso sequencial de técnicas fisioterapêuticas - como ambulação, banho morno, TENS e posturas verticais - favoreceu a evolução do parto e reduziu intercorrências obstétricas, sem comprometer a vitalidade neonatal (SANTANA *et al.*, 2022). De modo semelhante, o uso da bola suíça (fitball) foi associado a maior conforto, autonomia e percepção positiva da parturiente, fortalecendo o protagonismo feminino e a humanização da assistência (GAU *et al.*, 2011).

Apesar dos benefícios evidenciados, algumas limitações foram apontadas. A ambulação isolada, por exemplo, não modificou significativamente os desfechos neonatais em determinados contextos (KHRESHEH *et al.*, 2023). Além disso, a heterogeneidade metodológica e o tamanho reduzido das amostras dificultam comparações diretas entre os estudos. Tais aspectos reforçam a necessidade de padronização dos protocolos de intervenção e de ensaios multicêntricos com maior rigor científico, a fim de consolidar diretrizes clínicas baseadas em evidências.

De forma geral, os achados desta revisão sustentam que a fisioterapia durante o trabalho de parto não deve ser vista apenas como recurso complementar, mas como prática essencial para a humanização da assistência, o controle da dor e a redução de intervenções médicas desnecessárias. Mais do que técnicas, trata-se de uma forma de cuidado que respeita a mulher, valoriza sua experiência e fortalece seu protagonismo no processo de nascimento, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde (2017; 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura corrobora de forma inequívoca o papel essencial e multifacetado da fisioterapia na assistência ao trabalho de parto. As intervenções fisioterapêuticas, fundamentadas em recursos como mobilidade ativa, posições verticais, ambulação, técnicas de relaxamento, uso da bola suíça e eletroestimulação transcutânea (TENS), demonstraram ser eficazes não apenas para mitigar a dor e reduzir a duração das fases do parto, mas também para catalisar avanços significativos na satisfação materna, na autonomia da gestante e na humanização da assistência obstétrica.

A importância da atuação fisioterapêutica precoce e integrada à equipe multiprofissional foi consenso entre os estudos, sublinhando que o cuidado centrado na mulher é uma via fundamental para promover melhores desfechos clínicos, reduzir intervenções médicas desnecessárias e fortalecer o protagonismo feminino. Além dos benefícios fisiológicos, as técnicas utilizadas contribuem para o bem-estar emocional da gestante, favorecendo a sensação de acolhimento e segurança durante o processo de nascimento.

Contudo, a literatura também aponta a necessidade de padronização dos protocolos de intervenção e da realização de ensaios clínicos multicêntricos com maior rigor metodológico, a fim de consolidar diretrizes clínicas baseadas em evidências. De forma geral, a fisioterapia obstétrica se configura não apenas como um recurso complementar, mas como uma prática indispensável para a promoção de um parto mais integral, humanizado e alinhado às necessidades da mulher, contribuindo para a qualidade da assistência obstétrica e para o fortalecimento da experiência materna.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: relatório de recomendação. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_assistencia_parto_normal.pdf.

CONVERGÊNCIAS EDITORIAL. Adaptações fisiológicas do período gestacional. Revista Fisioterapia Brasil, v. 24, n. 3, 2023. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/1935>.

COSTA, F. S. *et al.* A importância da fisioterapia na assistência humanizada ao parto. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 20, n. 4, p. 911–917, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/whcgzzkYtX5kd8N9VxHZfLk>.

DIAS, L. A. S.; SANTOS, M. M. Atuação da fisioterapia durante o parto: uma revisão sistemática. Revista Saúde, Brasília, v. 46, n. 1, p. 123–130, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/salud/article/view/9539>.

HUTCHISON, Julia; MAHDY, Heba; HUTCHISON, Justin. Stages of Labor. In: STATPEARLS [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544290/>.

LIMA, A. P. de *et al.* Fisiologia da gestação: as adaptações do organismo materno. SanarMed, 2021. Disponível em: <https://sanarmed.com/fisiologia-da-gestacao-as-adaptacoes-do-organismo-materno-colunistas/>.

MENEZES, F. E. *et al.* Fisioterapia aplicada à obstetrícia: atuação do fisioterapeuta no ciclo gravídico-puerperal. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, Maceió, v. 19, n. 3, p. 217–224, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/57390>.

REIS, D. C. A. *et al.* Contribuições da fisioterapia durante o trabalho de parto: revisão integrativa. Revista Interdisciplinar Ciências e Saúde, v. 5, n. 1, p. 1–10, 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/3401>.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. Obstetrícia fundamental. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

SANTOS, J. M. dos *et al.* Alterações biomecânicas durante o período gestacional: uma revisão. Motriz: Revista de Educação Física, v. 26, n. 4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/motriz/a/V4DbJt6QcVqjRmVzZVkyLNy/>.

SILVA, Emanuel Isaque Cordeiro da. Reprodução Animal: Fisiologia do Parto e da Lactação Animal. PhilArchive, [S.l.], 2025. Disponível em: <https://philarchive.org/rec/DASRAF-3>.