

# ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO PÉLVICA PÓS-PARTO

## PHYSIOTHERAPEUTIC ASSISTANCE IN POST-PARTUM PELVIC REHABILITATION

Olavo Jardel Viana de Aguiar<sup>1</sup>

Antonia Victoria de Oliveira Pereira<sup>2</sup>

Maria Helena de Oliveira Silva<sup>3</sup>

**Resumo:** A Fisioterapia em Saúde da Mulher foca na reabilitação e bem-estar feminino. A pesquisa é uma revisão integrativa analisando o impacto da fisioterapia na reabilitação pélvica pós-parto. Além disso, o uso de exercícios e orientações irá melhorar força muscular, controle urinário e bem-estar. Contudo, há falta de protocolos e acesso adequado, sendo necessário maior valorização do fisioterapeuta.

**Palavras-chave:** Assistência. Fisioterapia. Reabilitação pélvica. Pós-parto.

**Abstract:** Physiotherapy in Women's Health focuses on female rehabilitation and well-being. This integrative review analyzed the impact of physiotherapy on postpartum pelvic rehabilitation. It also highlights exercises and guidelines that improve muscle strength, urinary control, and well-being. However, there is a lack of protocols and adequate access, requiring greater recognition of physiotherapists.

**Keywords:** Assistance. Physiotherapy. Pelvic rehabilitation. Postpartum.

### 1. INTRODUÇÃO

A Fisioterapia na Saúde da Mulher é uma especialidade caracterizada no exercício profissional nos diferentes níveis de atenção em saúde e desenvolvimento ontogênico, atuando na prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação e reabilitação da paciente. A especialização profissional em Fisioterapia na Saúde da Mulher inclui a assistência fisioterapêutica nas seguintes áreas: uroginecologia/coloproctologia, ginecologia, obstetrícia, disfunções sexuais e mastologia (COFFITO, 2014).

Além disso, a assistência fisioterapêutica na reabilitação pélvica pós-parto enfrenta, atualmente, desafios como a falta de inovação na pesquisa e no desenvolvimento de novas tecnologias, a limitação de acesso nos serviços públicos e a escassez de protocolos clínicos com padronização universal. A ampliação das políticas públicas de saúde voltadas à mulher e o fortalecimento da atuação do fisioterapeuta no Sistema Único de Saúde (SUS) poderão garantir um acompanhamento adequado no puerpério.

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Fisioterapia da Faculdade Princesa do Oeste. Email: [olavo.jardel@alu.fpo.edu.br](mailto:olavo.jardel@alu.fpo.edu.br)

<sup>2</sup> Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade Princesa do Oeste. Email: [victoria.oliveira@aluno.fpo.edu.br](mailto:victoria.oliveira@aluno.fpo.edu.br)

<sup>3</sup> Mestra e Docente da Faculdade Princesa do Oeste. Email: [maria.helena@fpo.edu.br](mailto:maria.helena@fpo.edu.br)

A reabilitação pós-parto representa uma etapa fundamental na recuperação funcional da mulher, considerando que o período gestacional e o parto promovem alterações anatômicas e fisiológicas significativas no assoalho pélvico, podendo ocasionar o desenvolvimento de disfunções como incontinência urinária, incontinência fecal e prolapso genitais.

A atuação fisioterapêutica contribui para o restabelecimento da força muscular, melhora da propriocepção e promoção da qualidade de vida materna. Entretanto, ainda se observam lacunas no reconhecimento e adesão à importância da assistência fisioterapêutica durante a gestação, o parto e o puerpério, o que reforça a necessidade de discussão e publicação de estratégias de intervenção baseadas em evidências.

O presente artigo busca analisar a importância da assistência fisioterapêutica na reabilitação pélvica pós-parto, destacando seus benefícios funcionais e preventivos e evidenciando abordagens terapêuticas voltadas à recuperação da musculatura do assoalho pélvico e à promoção da saúde da mulher no período puerperal.

## **2. METODOLOGIA**

A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa na literatura científica especializada, com o objetivo de investigar o impacto da assistência fisioterapêutica na reabilitação pélvica pós-parto, analisando essa temática na contemporaneidade. O processo metodológico foi organizado nas seguintes etapas: *I - Elaboração da Pergunta Norteadora; II - Busca na Literatura Científica; III - Seleção dos Trabalhos; IV - Coleta dos Dados; V - Análise Crítica e VI - Discussão.*

A pergunta norteadora define-se pela seguinte indagação principal: *Como ocorre a assistência fisioterapêutica na reabilitação pélvica pós-parto?* A *Busca na Literatura* foi realizada nas seguintes bases de dados especializadas: PUBMED, LILACS, BVS, ScienceDirect e PEDro. Foram utilizados descritores específicos em DeCS (*Descritores em Ciências da Saúde*) e MeSH (*Vocabulários de Assuntos Médicos*), combinados com

operadores booleanos: (“Postpartum”) AND (“Rehabilitation”) AND (“Physiotherapy” OR “Obstetric Physiotherapy” OR “Pelvic Physiotherapy”).

A *Seleção dos Trabalhos* foi conduzida por dois revisores independentes, priorizando artigos completos com aprofundamento teórico e científico sobre a utilização da fisioterapia obstétrica na reabilitação pélvica pós-parto. Os critérios de elegibilidade foram estabelecidos por uma triagem definida por título, resumo e leitura na íntegra.

Os critérios de inclusão foi mediada pela notoriedade do título, leitura do resumo e relevância da pesquisa; e os critérios de exclusão compreenderam publicações incompletos ou acesso restrito, trabalhos irrelevantes sem fundamentação de evidências científicas e estudos com escopo fora da temática, intervenções não fisioterapêuticas e metodologia pouco consistente com ausência de clareza nos resultados.

Além disso, após a seleção dos artigos mediado pelos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 6 artigos principais, abordando os objetivos propostos pela pesquisa e apresentando relevância científica na discussão da assistência fisioterapêutica na reabilitação pélvica pós-parto. Os artigos selecionados foram extraídos nos idiomas de português, inglês e espanhol, durante o período compreendido entre 2010 e 2025.

A *Coleta dos Dados* é definida pela análise dos dados e discussões mencionadas nos artigos selecionados. A *Análise Crítica* desenvolve um referencial teórico com embasamento cientificamente com comprovação adequada, a partir do aprofundamento levantado nos trabalhos publicados. Por fim, a *Discussão* é estruturada na descrição/reflexão minuciosa dos dados obtidos nos artigos.

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1. Avaliação**

O Pós-parto, conhecido também como puerpério, é marcado por intensas alterações anatômicas, fisiológicas e emocionais, demandado cuidados com integração multiprofissional na recuperação da mulher. Destaca-se, nesse contexto, a atuação da

*Fisioterapia Pélvica e Fisioterapia Obstétrica*, fundamentais no processo de reabilitação funcional e na promoção da saúde da puérpera.

O período pós-parto corresponde ao quarto trimestre da gestação, incluindo os primeiros meses após o parto, sendo caracterizado por alterações hormonais e circulatórias significativas. Essa etapa é vivenciada com diversas condições, como disfunções do assoalho pélvico, diástase dos músculos retos abdominais, dor musculoesquelética e preocupações relacionadas ao bem-estar emocional (Shaik et al., 2024).

As estruturas do assoalho pélvico sofrem estriamentos significativos, resultando em fraqueza muscular, incontinência urinária e sensação de peso pélvico. Além disso, há redução do tônus muscular e possível ocorrência de diástase dos músculos retos abdominais, comprometendo a estabilidade da região lombar e pélvica.

As mudanças hormonais interferem diretamente na função muscular e integridade tecidual, ocasionando queda dos níveis de estrogênio e progesterona e afetando a elasticidade e o suporte dos tecidos de sustentação. Dessa forma, a reabilitação fisioterapêutica torna-se fundamental para restaurar a força, a coordenação e a consciência corporal da mulher.

### **3.2. Intervenção Fisioterapêutica**

A assistência fisioterapêutica no pós-parto busca restaurar a função muscular, prevenir complicações e promover o bem-estar físico e psicológico da puérpera. A avaliação fisioterapêutica deve incluir análise detalhada do assoalho pélvico, postura e funcionalidade global, além da prescrição de exercícios terapêuticos adequados, conforme o tipo de parto e o tempo de recuperação.

A Fisioterapia contribui para a prevenção e o tratamento de problemas comuns no pós-parto, como incontinência urinária, dor lombar e diástase abdominal, condições frequentes tanto no pós-parto imediato quanto no tardio. Destaca-se a utilização de

técnicas terapêuticas como a *Cinesioterapia*, por meio da *Reeducação Postural Global (RPG)*, do fortalecimento do assoalho pélvico, do treinamento respiratório e do uso de recursos manuais/eletrofísicos.

Nos casos de parto cesáreo, a assistência fisioterapêutica auxilia na mobilidade precoce, na cicatrização adequada da incisão cirúrgica e na diminuição da dor e de complicações respiratórias. Em mulheres que passaram por parto vaginal, o foco principal é a recuperação do assoalho pélvico, o controle urinário e a retomada da atividade sexual de forma segura e confortável.

Os recursos terapêuticos utilizados na reabilitação pélvica pós-parto com ênfase na literatura incluem o uso da terapia manual e agentes físicos, com destaque para técnicas intravaginais e intrarretais específicas, as quais desempenham papel fundamental no tratamento dos distúrbios do assoalho pélvico (Kisner, Colby, Borstad; 2017).

### **3.3. Evidências na Literatura**

Estudos científicos apontam que a atuação da fisioterapia no pós-parto proporciona melhora significativa na função muscular, da estabilidade pélvica e da autoestima da mulher. A prática regular de exercícios supervisionados reduz as taxas de depressão pós-parto, melhora a circulação e auxilia no retorno às atividades cotidianas. O fisioterapeuta atua no controle esfinteriano, na prevenção de prolapso e na melhora da função sexual, favorecendo o bem-estar psicológico e emocional da mulher e promovendo o cuidado integral em saúde.

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) reforça a importância da humanização no cuidado puerperal como princípio norteador da atenção integral à mulher (Brasil, 2013), proporcionando atendimento que engloba necessidades físicas, emocionais e sociais da puérpera. O fisioterapeuta desempenha papel importante nesse processo, envolvendo aspectos como escuta ativa, acolhimento e educação em saúde, o que favorece o autocuidado e o empoderamento feminino.

A integração de uma equipe multiprofissional em saúde composta por fisioterapeutas, enfermeiros, obstetras, nutricionistas e psicólogos potencializa os resultados terapêuticos, favorecendo uma recuperação segura e efetiva. A atuação interdisciplinar reforça a missão de promoção da saúde, respeitando a singularidade de cada mulher.

A produção científica recente apresenta poucas pesquisas relacionada à temática, reforçando a importância do desenvolvimento de práticas baseadas em evidências na rotina clínica, incentivando o apoio em adesão de programas de educação em saúde e ressaltando a atuação fundamental do fisioterapeuta pélvico e obstétrico durante o parto e o puerpério.

Portanto, a atuação fisioterapêutica no pós-parto é essencial na promoção física, emocional e funcional da mulher, reforçando a importância do exercício profissional humanizado, do embasamento científico comprovado e do exercício profissional com visão holística.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A pelve é uma estrutura anatômica formada por ossos como ílio, ísquio e púbis, articulados ao sacro e unidos anteriormente pela sínfise púbica, compondo o anel pélvico, responsável pela sustentação do tronco e órgãos pélvicos. É constituída por musculatura que integra o assoalho pélvico, como os músculos levantador do ânus e coccígeo, que atuam na sustentação visceral e no controle esfinteriano. A articulação é dividida em sacro-ilíaca, sacro-coccígea e sínfise púbica, conferindo estabilidade e mobilidade à região pélvica.

Durante a gestação, ocorrem diversas alterações biomecânicas significativas, como o aumento da lordose lombar, o deslocamento do centro de gravidade, o relaxamento articular e a sobrecarga na musculatura pélvica. O parto, principalmente o vaginal, pode potencializar alterações como enfraquecimento do assoalho pélvico, disfunções esfinterianas e instabilidade articular. No pós parto, tais modificações tornam essencial

a intervenção fisioterapêutica, visando ao restabelecimento do tônus, da força muscular e da coordenação funcional da pelve.

A análise dos seis artigos incluídos na revisão, discutem sobre a fisioterapia pélvica no pós-parto proporciona benefícios importantes para a recuperação da função pélvica, com impacto positivo na força muscular, no controle urinário e na manutenção da qualidade de vida da mulher, sendo organizado em uma tabela com os artigos selecionados com ordem cronológica de publicação (**Tabela 1**).

**TABELA 1.** Principais estudos com técnicas de reabilitação pélvica pós-parto, organizado por referência, ano de publicação, disfunção relatada e técnica fisioterapêutica específica.

FISIOTERAPIA - PESQUISAS E PRINCIPAIS TÉCNICAS DE REABILITAÇÃO			
REFERÊNCIA	ANO	DISFUNÇÃO	TÉCNICA
Hadizadeh-Talasaz, Sadeghi e Khadivzadeh	2019	Disfunção Sexual	Exercícios Terapêuticos
Gluppe, Engh e Bö	2021	Diástase Abdominal	Treinamento do Assoalho Pélvico/Musculatura Abdominal
Diz-Teixeira <i>et al.</i>	2023	Incontinência Urinária	Treinamento Muscular
Vesting, Gutke e Liesbet de Baets	2025	Dor Lombar	Educação em Saúde e Exercícios

**FONTE:** Aguiar *et al.*, 2025.

A *Disfunção Sexual* possui um plano terapêutico baseado na prática de exercícios pélvicos, os quais aumentam o fluxo sanguíneo para o assoalho pélvico, ajudando na aceleração da cicatrização e na revascularização de células e tecidos danificados. Os resultados esperados envolvem a melhora significativa na qualidade de vida sexual após os referidos exercícios pélvicos. A função sexual pode ser afetada por fatores físicos e psicossociais, onde a musculatura do assoalho pélvico desempenha papel importante na atividade sexual.

O Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (PFMT - Pelvic Floor Muscle Training) na reabilitação da *Diástase Abdominal* apresenta relação direta com a incontinência urinária no pós-parto, caracterizando perda da estabilidade do core e alteração da

mecânica abdominopélvica. A Fisioterapia pélvica é uma abordagem completa e eficaz no fortalecimento abdominal profundo, visando à restauração da função muscular, à prevenção de recidivas e à melhora da qualidade de vida da puérpera.

A *Incontinência Urinária* possui intervenção baseada no treinamento do assoalho pélvico, avaliando variáveis como força, resistência, qualidade de vida e função sexual das mulheres. Esse treinamento representa uma estratégia de reabilitação eficaz e segura, sendo recomendado exercícios com supervisão técnica e controle durante a rotina domiciliar.

A *Dor Lombar* requer uma abordagem integrada, unindo educação em saúde, orientação ergonômica e exercícios terapêuticos individualizados. A combinação promove alívio da dor, melhora funcional e prevenção de recorrências, visando a defesa de uma evidência no modelo biopsicossocial de reabilitação.

Os resultados discutidos nos artigos são baseados nas seguintes abordagens terapêuticas: *Treinamento do assoalho pélvico*; *Protocolos combinados com exercícios*; *Início precoce da intervenção*; *Abordagem individualizada*; e *Melhora da percepção corporal/qualidade de vida*.

O *Treinamento do assoalho pélvico* é realizado por exercícios de contração voluntária, frequentemente associados por biofeedback, apresentando aumento significativo da força muscular e melhora do controle urinário. Os *Protocolos combinados de exercícios*, associam exercícios pélvicos com técnicas de respiração, pilates e estabilização do core, demonstrando resultados benéficos na funcionalidade global da pelve.

O *Início precoce da intervenção* indica que a utilização da fisioterapia nas primeiras semanas pós-parto está relacionada com uma recuperação mais rápida e redução de complicações futuras, como incontinência urinária e prolapso genitais.

O cuidado com *abordagem individualizada* personaliza os programas de reabilitação, considerando o tipo de parto, o histórico gestacional e a força muscular prévia, apontando ser um fator importante na eficácia dos resultados. A *Melhora da percepção corporal e qualidade de vida* reflete os impactos positivos na autoestima, na postura e no bem-estar das mulheres, reforçando sobre a importância da fisioterapia como intervenção integral.

Os achados corroboram a relevância da fisioterapia no pós-parto, evidenciando que a reabilitação pélvica não se restringe ao ganho de força muscular, mas também envolve a recuperação da funcionalidade, a prevenção de disfunções e a promoção da saúde da mulher. O conjunto das evidências analisadas reforçam a necessidade de programas estruturados, baseados em protocolos validados com acompanhamento profissional e abordagem individualizada.

A Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) engloba aspectos como funções e estruturas do corpo, atividades e participação e fatores pessoais e ambientais do paciente, sendo multidimensional e possibilitando uma abordagem dinâmica. Foi criada em 2001 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), tem como objetivo principal promover a saúde sob o modelo biopsicossocial, considerando os fatores biológicos, sociais e psicológicos do indivíduo.

A CIF é amplamente utilizada na assistência fisioterapêutica, possibilitando um cuidado em saúde com abordagem humanizada e holística, centrada no paciente. Além disso, essa abordagem compreende a integridade do paciente, superando o modelo biomédico voltado somente para determinada patologia ou doença. Desse modo, a CIF busca compreender o contexto ambiental e pessoal da paciente, integrando-se no modelo biopsicossocial de atenção à saúde.

Portanto, a atuação fisioterapêutica pélvica pós-parto é mediada por exercícios e técnicas específicas voltadas à recuperação da funcionalidade e da mobilidade da paciente. Ademais, a utilização da CIF como ferramenta permite uma abordagem terapêutica

baseada nos fatores biológicos, sociais e psicológicos da puérpera, promovendo uma assistência completa e humanizada.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise realizada evidencia que a assistência fisioterapêutica no pós-parto desempenha um papel fundamental na recuperação funcional da mulher, promovendo reabilitação do assoalho pélvico, prevenção de disfunções urinárias e sexuais, melhora da diástase abdominal e recuperação da mobilidade e bem-estar geral. Os dados obtidos na revisão integrativa reforçam o uso de técnicas específicas como exercícios terapêuticos, fortalecimento muscular e educação em saúde, proporcionando benefícios significativos à saúde física e emocional da puérpera.

A integração multiprofissional, composta por fisioterapeutas, médicos, enfermeiros e psicólogos, possibilita a individualização do cuidado em saúde, considerando fatores anatômicos, fisiológicos, emocionais e sociais da mulher, alinhando-se aos princípios de humanização e atenção integral materna.

Os estudos selecionados reforçam a necessidade de expansão de políticas públicas e de fortalecimento do exercício profissional da *Fisioterapia na Saúde da Mulher*, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), visando um amplo acesso a intervenções padronizadas e baseadas em evidências científicas. Além disso, a escassez de protocolos clínicos salienta a importância de pesquisas contínuas e desenvolvimento de estratégias inovadoras na área, possibilitando o aperfeiçoamento da reabilitação pélvica pós-parto e o acompanhamento adequado das puérperas com diferentes tipos de parto.

Portanto, a Fisioterapia Pélvica e Obstétrica favorece aspectos como recuperação funcional e prevenção de complicações, além de contribuir no fortalecimento da autoestima, da saúde mental e do bem-estar integral da mulher no período puerperal. A consolidação do conhecimento científico e prática baseada em evidências poderá ser determinante na promoção do cuidado humanizado e eficaz, possibilitando a reafirmação

do papel essencial do fisioterapeuta na atenção à saúde da mulher e modelo na construção do cuidado mais seguro, acessível e integral.

## REFERÊNCIAS

BARACHO, Elza. *Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher*. 6. ed. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2018. E-book. pág.147. ISBN 9788527733281.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>. Acesso em: 15 out. 2025.

### **CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO).**

Resolução n.º 401/2011 – Disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia na Saúde da Mulher e dá outras providências. Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3164>. Acesso em: 12 out. 2025.

DIZ-TEIXEIRA, P. *et al. Update on Physiotherapy in Postpartum Urinary Incontinence: A Systematic Review. Archivos Españoles de Urología*, v. 76, n. 1, p. 29–39, 28 fev. 2023.

GLUPPE, S.; Engh, M. E.; Bö, K. *What is the evidence for abdominal and pelvic floor muscle training to treat diastasis recti abdominis postpartum? A systematic review with meta-analysis. Brazilian Journal of Physical Therapy*, v. 25, n. 6, jul. 2021.

HALL, John E.; Hall, Michael E. Guyton & Hall - *Tratado de Fisiologia Médica*. 14. ed. Rio de Janeiro: **GEN Guanabara Koogan**, 2021. E-book. pág.1033. ISBN 9788595158696.

HADIZADEH-TALASAZ, Z.; Sadeghi, R.; Khadivzadeh, T. *Effect of pelvic floor muscle training on postpartum sexual function and quality of life: A systematic review and meta-analysis of clinical trials. Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 58, n. 6, p. 737–747, nov. 2019.

KISNER, Carolyn; Colby, Lynn A.; Borstad, John. *Exercícios Terapêuticos: fundamentos e técnicas*. 7. ed. **Barueri: Manole**, 2021. E-book. p. 65. ISBN 9786555765670.

POWERS, Scott K. *Fisiologia do exercício: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho*. 9. ed. **Barueri: Manole**, 2017. E-book. pág.179. ISBN 9788520455104.

SHAIK, A. *et al. Advancements in Postpartum Rehabilitation: A Systematic Review. Cureus*, v. 16, n. 8, 5 ago. 2024.

VESTING, S.; Gutke, A.; De Baets, L. *Educating women to prevent and treat low back and pelvic girdle pain during and after pregnancy: a systematized narrative review*. **Annals of Medicine**, v. 57, n. 1, 18 mar. 2025.