

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NO TRABALHO DE PARTO NÃO ATIVO: EVIDÊNCIAS SOBRE DOR, EVOLUÇÃO DO PARTO E DESFECHOS OBSTÉTRICOS

Érica da Costa Silva Balarini¹

Daniel Peixoto Rodrigues²

Vinicius da Silva Freitas³

O trabalho de parto constitui um processo fisiológico complexo caracterizado por modificações cervicais progressivas, contrações uterinas regulares e adaptações materno-fetais que culminam no nascimento. A fase não ativa, também denominada fase latente, é caracterizada por dilatação cervical de até 4 cm e, embora represente o início do trabalho de parto, frequentemente está associada à dor, desconforto físico, ansiedade, insegurança e fadiga, fatores que podem influenciar negativamente a experiência da parturiente e a evolução fisiológica do parto. Nesse contexto, a fisioterapia obstétrica tem se consolidado como importante estratégia não farmacológica de assistência, contribuindo para a promoção do conforto materno, da mobilidade, do controle da dor e do protagonismo da mulher durante o processo parturitivo. Entre os recursos mais empregados destacam-se os exercícios respiratórios, as técnicas de relaxamento, a mobilização pélvica, as mudanças posturais, a deambulação, os exercícios com bola suíça e outras estratégias voltadas à facilitação da progressão do trabalho de parto. Diante da crescente valorização das práticas baseadas em evidências e da assistência humanizada ao parto, este estudo teve como objetivo analisar os efeitos das intervenções fisioterapêuticas durante o trabalho de parto não ativo, avaliando sua influência sobre a percepção da dor, a duração da fase latente e os principais desfechos obstétricos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e quantitativa, realizada por meio de buscas nas principais bases de dados científicas, contemplando estudos publicados entre os anos de 2013 e 2023 que abordaram intervenções fisioterapêuticas aplicadas durante a fase não ativa do trabalho de parto. A análise dos estudos evidenciou que a utilização de métodos fisioterapêuticos está associada à redução significativa da intensidade da dor, à

¹Acadêmico(a) de Fisioterapia da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES. erica.dcsb@gmail.com.

² Docente da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES. Especialista em Fisioterapia Pediátrica Funcional pela Universidade Castelo Branco. danielucp@hotmail.com. <https://orcid.org/0009-0009-5199-2146>.

³ Docente da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES. Doutor em Ciências da Reabilitação pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM) e Doutor em Educação pela Universidade Estácio de Sá (UNESA). viniciuscarvalho34@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0003-2920-3998>.

diminuição dos níveis de ansiedade e tensão, ao aumento da satisfação materna com a experiência do parto e à menor necessidade de analgesia farmacológica durante o processo parturitivo. Além disso, observou-se que a verticalização, a deambulação, a mobilização pélvica e o uso da bola suíça favoreceram o posicionamento e o encaixe fetal, contribuíram para a progressão da dilatação cervical e estimularam a evolução fisiológica do trabalho de parto, sem relatos de efeitos adversos relevantes para a mãe ou para o recém-nascido. Os estudos analisados também ressaltam que essas intervenções fortalecem a autonomia da mulher, promovem maior participação ativa durante o parto e favorecem uma assistência centrada nas necessidades individuais da parturiente. A discussão evidencia que a inserção do fisioterapeuta na equipe multiprofissional fortalece a implementação das boas práticas obstétricas recomendadas nacional e internacionalmente, contribuindo para um modelo assistencial mais humanizado, seguro e baseado em evidências científicas. Entretanto, a literatura ainda aponta limitações relacionadas à heterogeneidade metodológica dos estudos, à ausência de protocolos padronizados e ao reduzido número de ensaios clínicos com amostras representativas, aspectos que dificultam a comparação dos resultados e reforçam a necessidade de novas investigações. Conclui-se que a fisioterapia aplicada ao trabalho de parto não ativo constitui uma estratégia terapêutica eficaz, segura e de baixo custo, promovendo benefícios físicos e emocionais para a parturiente, favorecendo a evolução fisiológica do trabalho de parto e contribuindo para a qualificação da assistência obstétrica. Dessa forma, recomenda-se sua inserção sistemática na equipe multiprofissional como componente essencial da atenção integral à saúde da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chaves: Fisioterapia obstétrica; Trabalho de parto não ativo; Fase latente; Métodos não farmacológicos; Humanização da assistência obstétrica.

Área Temática: Fisioterapia