

**UNIPA – CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARANÁ**  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

**TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS UTILIZADAS NO PERÍODO DE PÓS-PARTO:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**BÁRBARA PIERRI TARASZCZUK  
LETÍCIA CARVALHO DE C. EUSTÁQUIO**

CURITIBA – PR  
2023

Bárbara Pierri Taraszczuk  
Letícia Carvalho de C. Eustáquio

**TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS UTILIZADAS NO PERÍODO DE PÓS-PARTO:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Fisioterapia da UNIPA – Centro Universitário do Paraná como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel(a) em Fisioterapeuta, sob a orientação do Prof. Andre Eduardo Falcoski Doliny.

CURITIBA – PR

2023

BÁRBARA PIERRI TARASZCZUK  
LETÍCIA CARVALHO DE C. EUSTÁQUIO

**TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS UTILIZADAS NO PERÍODO DE PÓS-PARTO:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Fisioterapia da UNIPA como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel(a) em Fisioterapia sob a orientação do Prof. Andre Eduardo Falcoski Doliny.

Aprovado em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

---

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

---

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

# TÉCNICAS DA FISIOTERAPIA PÉLVICA UTILIZADAS NO PERÍODO DE PÓS- PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bárbara Pierri Taraszczuk  
Letícia Carvalho de C. Eustáquio

## RESUMO

A fisioterapia pélvica no período pós-parto, contribui positivamente no tratamento dos casos de diástase abdominal e força muscular dos músculos do assoalho pélvico, sendo que o tipo de parto, quantidade de gestações e idade em que as mulheres apresentam alterações na funcionalidade e disfunções sexuais, influenciam significativamente a qualidade de vida das mesmas. Desta forma, este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre técnicas fisioterapêuticas utilizadas no período pós-parto. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, PEDro e Lilacs, sendo considerados artigos publicados entre 2013 e agosto de 2023, nas línguas português, inglês e espanhol. A busca foi realizada através das palavras-chave modalidades de fisioterapia, especialidade de fisioterapia, período pós-parto e recuperação. Com a utilização dos critérios de elegibilidade oito artigos foram selecionados. As conclusões dessa pesquisa revelaram que protocolos de fisioterapia pélvica que utilizaram a eletroestimulação, exercícios de fisioterapia pélvica e biofeedback, geraram melhora da funcionalidade em mulheres puérperas.

**Palavras-chave:** Modalidades de Fisioterapia; Especialidade de Fisioterapia; Período Pós-Parto; Recuperação.

## **PELVIC PHYSIOTHERAPY TECHNIQUES USED IN THE POSTPARTUM PERIOD: A LITERATURE REVIEW**

### **ABSTRACT**

Pelvic physiotherapy in the postpartum period positively contributes to the treatment of cases of abdominal diastasis and muscle strength of the pelvic floor muscles, considering the type of delivery, number of pregnancies, and age at which women experience changes in functionality and sexual dysfunctions that significantly influence their quality of life. Thus, this study aimed to conduct a literature review on physiotherapeutic techniques used in the postpartum period.

The search was carried out in the following databases: PubMed, SciELO, PEDro, and Lilacs, considering articles published between 2013 and August 2023, in Portuguese, English, and Spanish languages. The search was performed using the keywords physical therapy specialty, postpartum period, modalities of physiotherapy and recovery. Eight articles were selected using eligibility criteria. The findings of this research revealed that pelvic physiotherapy protocols that included electrostimulation, pelvic physiotherapy exercises, and biofeedback resulted in improved functionality in postpartum women.

**Keywords:** Physical therapy Specialty; Postpartum Period; Modalities of physiotherapy; Recovery.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Fluxograma da pesquisa.....	7
----------	-----------------------------	---

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Quadro de resultados .....	13
----------	----------------------------	----

## LISTA DE ABREVIATURAS

N	Número de participantes
TMAP	Treinamento dos músculos do assoalho pélvico
IU	Incontinência urinária
FAP	Fisioterapia pélvica pós-parto
OASIS	Lesões obstétricas no esfíncter anal
TVES	Estimulação elétrica transvaginal

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2. METODOLOGIA .....</b>	<b>10</b>
2.2 Critérios de elegibilidade .....	10
2.2.1 Participantes .....	10
2.2.2 Conceito.....	10
2.2.3 Contexto .....	10
2.3 Tipos de estudos.....	10
2.4 Estratégias de busca.....	11
2.5 Fontes de informação .....	11
2.6 Seleção dos estudos.....	11
<b>3. RESULTADOS.....</b>	<b>13</b>
<b>4. DISCUSSÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>5. CONCLUSÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O puerpério, também chamado de pós-parto, é o período com duração média de 6 a 8 semanas em que as modificações imprimidas no corpo materno durante a gestação irão retornar ao estado pré-gravídico. Assim, durante este período, o corpo sofre transformações anatômicas e funcionais progressivas, logo após o parto. O sistema urogenital, cardiovascular, respiratório, músculo-esquelético, dentre outros, retornam gradativamente às suas funções e potencialidades anteriores. Devido a essas mudanças, é necessário que as mulheres recebam cuidados específicos voltados à sua saúde, o que requer assistência multiprofissional (BELEZA *et al.*, 2020).

Dito isso, a Fisioterapia Pélvica exerce um papel na recuperação das puérperas neste período, atuando por meio do incentivo ao movimento ativo do corpo da mulher, trazendo diversos benefícios para mãe e para o bebê. Com base nisso, os objetivos da fisioterapia pélvica passam por orientar posições adequadas para amamentar, reeducar a função respiratória, incentivar o alinhamento postural, estimular o sistema circulatório e intestinal, promover analgesia dos desconfortos causados pelo parto, proporcionar reeducação da musculatura do assoalho pélvico, incentivar deambulação precoce, tratar diástase abdominal e outras alterações musculoesqueléticas que a mulher apresentar (KEIL *et al.*, 2022).

Assim, as alterações corporais pelas quais a mulher passa são variadas, tornando-se essencial a prática de exercícios sob supervisão de profissionais especializados durante esse período. O propósito é acelerar o processo de recuperação de volta as condições anteriores à gestação, apoiando as mulheres no retorno às atividades cotidianas após o parto, e tratar possíveis condições patológicas que possam surgir aprimorando a qualidade de vida das puérperas (BELEZA *et al.*, 2020).

Desta forma, este estudo teve como objetivo analisar o papel desempenhado pela fisioterapia durante o período pós-parto por meio de uma revisão de literatura.

## **2. METODOLOGIA**

### 2.1 Pergunta de revisão

A pergunta norteadora desta revisão foi: Quais as possibilidades de atuações da fisioterapia pélvica no período pós-parto?

### 2.2 Critérios de elegibilidade

Para elegibilidade dos artigos, foram adotados os seguintes critérios:

#### 2.2.1 Participantes

Considerou-se estudos envolvendo a atuação da Fisioterapia Pélvica, em pacientes do sexo feminino no puerpério de qualquer idade.

#### 2.2.2 Conceito

Considerou-se os recursos da modalidade de Fisioterapia Pélvica utilizados no período do pós-parto.

#### 2.2.3 Contexto

Foram incluídos estudos desenvolvidos em todos os contextos em saúde como atenção básica, ambulatorial, hospitalar e cuidados intensivos, sem restrição de contexto geográfico e socioeconômico.

### 2.3 Tipos de estudos

Incluiu-se estudos experimentais como estudo qualitativo, estudo de intervenção com randomização, ensaios clínicos randomizados ou quase-randomizados, estudo prospectivo randomizado, ensaio clínico multicêntrico, ensaio clínico controlado, que foram publicados em inglês, português e espanhol (por serem idiomas compreendidos pelos autores), com o período de publicação entre 2013 e agosto de 2023.

Estudos de revisão de literatura, revisão sistemática e meta análises foram excluídos.

## 2.4 Estratégias de busca

As buscas foram realizadas na terceira semana de agosto de 2023, através dos seguintes termos de busca registrados nos Descritores em Ciência da Saúde: “Modalidades de Fisioterapia” OR “Especialidade de Fisioterapia” AND “Período pós-parto” AND “Reabilitação”, tanto em inglês, quanto em espanhol.

## 2.5 Fontes de informação

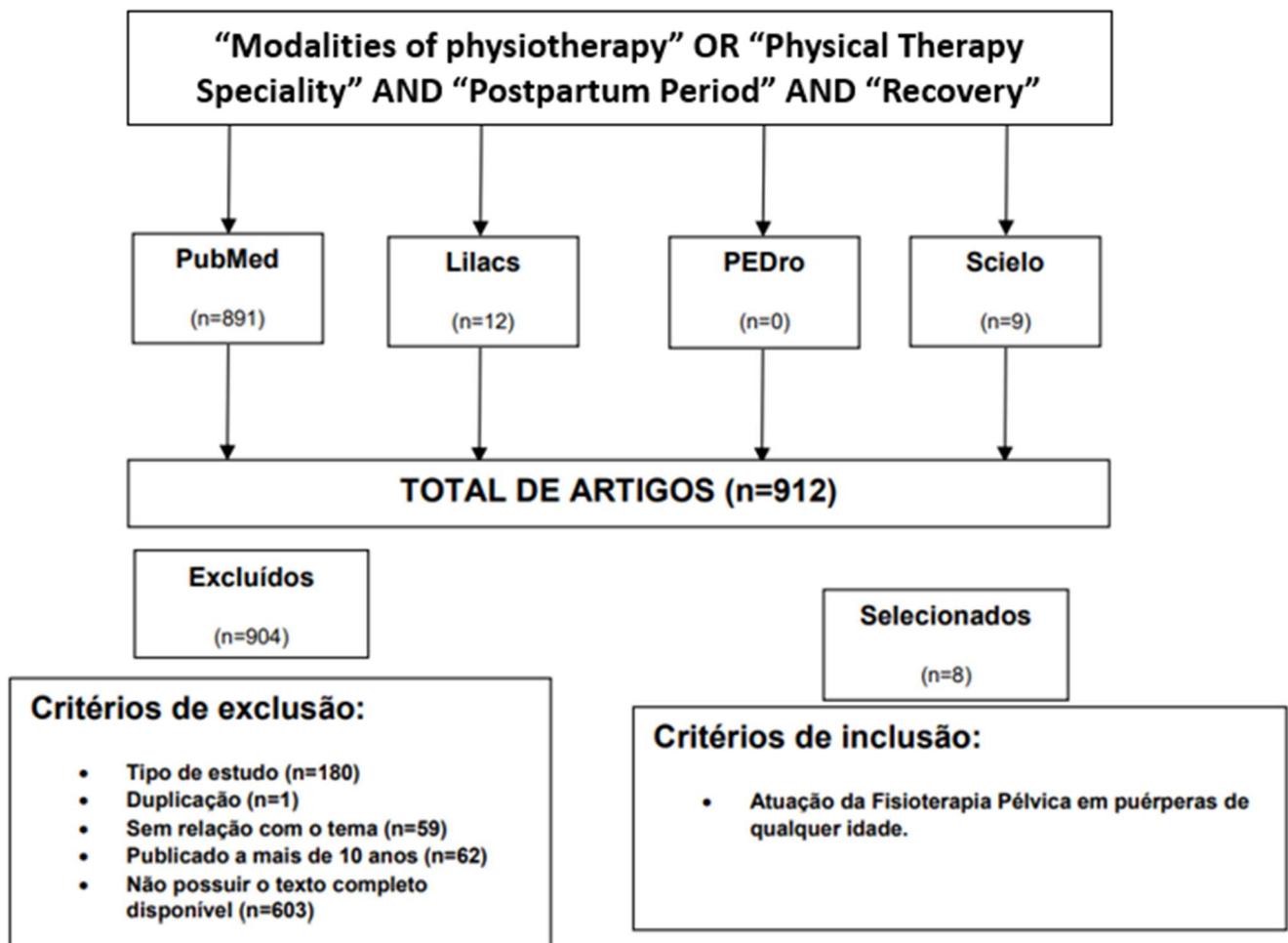
As buscas por estudos publicados foram realizadas nos seguintes portais e bases de dados: PubMed, PEDro, LILACS e Scielo.

## 2.6 Seleção dos estudos

A busca desta revisão de literatura foi realizada com as seguintes palavras-chave: ‘Physical Therapy Specialty’ AND como operador booleano, ‘Postpartum period’, ‘Modalities of physiotherapy’ e ‘Recovery’. Foram encontrados na plataforma PubMed o total de 891 artigos científicos, Lilacs 12 artigos científicos, na PEDro não foi encontrado nenhum resultado e na Scielo foram encontrados 9 artigos científicos, sendo que ao total, 912 artigos foram encontrados. Destes, 904 artigos foram excluídos pelos seguintes critérios de elegibilidade: 180 artigos foram descartados por não se encaixarem no tipo de estudo almejado, sendo eles artigos de Revisão de Literatura, Revisão Sistemática ou Meta-análises; 1 estudo foi excluído por ser duplicado entre as plataformas de busca; 59 foram descartados por não terem relação com o tema; 62 artigos por serem pesquisas publicadas a mais de 10 anos e 603 por não possuir o texto completo disponível online.

Ao total, 8 artigos foram incluídos nesta revisão de literatura por seguirem os critérios de elegibilidade, estando dentro do tema da atuação da fisioterapia pélvica em puérperas como demonstrado na Figura 1.

**Figura 1** – Fluxograma demonstrando o processo de busca e seleção dos estudos



### 3. RESULTADOS

Dos 912 artigos encontrados nas bases de dados PubMed, Lilacs, PEDro e Scielo, 8 foram selecionados se baseando nos critérios de elegibilidade descritos anteriormente. Desta forma foram excluídos 904 artigos por não possuir em texto completo disponível; terem mais de 10 anos de publicação; não estarem relacionados com o tema da atuação da Fisioterapia Pélvica em puérperas ou por se tratar de estudos de revisão. Dos estudos incluídos, foram extraídos os seguintes dados: referência (autor e ano), título do artigo, objetivo de estudo, metodologia, amostra e resultados. Esses dados estão evidenciados no Quadro 1.

**Quadro 1** – Resumo das evidências das modalidades das técnicas fisioterapêuticas no período de pós-parto.

Metodologia						
Autor (es) Ano	Objetivo	Amostra	Desenho do estudo	Intervenção	Resultados	Conclusão
<b>ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NO PÓS-PARTO</b>						
Keil et al. (2022)	Analisar a percepção de mulheres grávidas sobre a fisioterapia obstétrica.	n= 7, com idades entre 18 e 24 anos, entre 23 e 32 semanas de gestação, multíparas, com educação secundária e renda entre 1 e 3 salários mínimos mensais.	Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa. Utilizou-se análise de conteúdo por meio do método de Bardin para categorizar os eixos temáticos.	Foi aplicada uma entrevista semiestruturada a respeito do conhecimento da atuação da fisioterapia na área de obstetrícia.	Percebe-se, pela análise dos relatos, que as gestantes relacionam a atuação da fisioterapia com o parto vaginal e que não possuem nenhuma informação da atuação fisioterapêutica no pós parto.	Conclui-se que as respostas das gestantes apontam para a necessidade de ampliação da informação sobre a atuação do fisioterapeuta durante o pré-natal, parto e pós-parto.
Pampolim et al. (2021)	verificar se a intervenção fisioterapêutica no puerpério imediato contribui para a redução da diástase.	n=50, 2 grupos de 25 puérperas	estudo de intervenção com randomização de dois grupos	Ambos foram submetidos à avaliação e mensuração da diástase através de um paquímetro, e no grupo de tratamento além da avaliação foi aplicado um protocolo de tratamento fisioterápico às 06 e 18 horas após o parto.	houve diminuição da diástase abdominal entre a primeira e a última avaliação em ambos os grupos, no entanto, a análise entre grupos identificou uma redução mais acentuada no grupo de tratamento (p<0,001).	os achados deste estudo mostram que o atendimento fisioterápico no puerpério imediato é capaz de influenciar positivamente na redução da diástase abdominal, proporcionando às puérperas uma recuperação mais rápida
Gluppe et al. (2023)	□ objetivo foi avaliar o efeito de um programa de treinamento pós-parto na prevalência da diástase reto abdominal.	n=175 mulheres primíparas (idade média = 41 anos)	□ desenho foi uma análise secundária de um ensaio clínico randomizado com avaliadores mascarados.	□ A intervenção de 4 meses começou 6 semanas após o parto e consistiu em uma aula semanal de exercícios supervisionados focados no fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico. Além disso, as mulheres foram orientadas a realizar treinamento diário dos músculos do assoalho pélvico em casa. □ grupo de controle não recebeu intervenção.	□ As 6 semanas após o parto, 55,2% e 54,5% das participantes foram diagnosticadas com diástase nos grupos de intervenção e controle, respectivamente. Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos na prevalência no início, aos 6 meses após o parto ou aos 12 meses após o parto.	□ Um programa de exercícios supervisionados semanal no pós-parto, incluindo fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico e abdominais, além de treinamento diário dos músculos do assoalho pélvico em casa, não reduziu a prevalência da diástase.

Schütze et al. (2022)	O objetivo deste estudo foi avaliar a influência do treinamento dos músculos do assoalho pélvico na função do assoalho pélvico e na função sexual pós-parto de primíparas.	n= 200, mulheres primíparas que tiveram o parto do primeiro bebê maduro, falar e entender alemão.	Estudo prospectivo randomizado	Participantes após diferentes períodos foram questionadas, dividindo em dois grupos, um de intervenção que realizou treinamento dos músculos do assoalho pélvico e outro não realizou nenhum exercício.	Os resultados dos questionários não mostraram diferenças significativas entre os grupos após 12 meses. Foi encontrada uma força significativamente maior dos músculos do assoalho pélvico no grupo de intervenção após 12 meses. A melhoria da função do assoalho pélvico e da função sexual ao longo do tempo mostrou uma melhoria significativa em ambos os grupos.	O treinamento supervisionado dos músculos do assoalho pélvico não melhorou a função do assoalho pélvico e a função sexual feminina em comparação com o grupo de controle. Após 12 meses, a função do assoalho pélvico e a função sexual melhoraram significativamente em todas as mulheres.
Wu et al. (2021)	Avaliar o efeito de curto prazo do treinamento rotineiro dos músculos do assoalho pélvico assistido por biofeedback eletromiográfico no pós-parto imediato na função sexual e nos sintomas do trato urinário inferior.	n=75, mulheres, primíparas com parto vaginal, que tiveram laceração perineal de segundo grau não estendida, foram convidadas a participar.	Ensaio clínico	As mulheres no grupo TMAP receberam treinamento supervisionado dos músculos do assoalho pélvico assistido por biofeedback na 1ª e 4ª semanas pós-parto. Os exercícios foram realizados em casa com o mesmo protocolo até 6 semanas pós-parto. O Questionário Sexual de Prolapso de Órgãos Pélvicos Incontinência Urinária (PISQ-12) e o Questionário de Inventário de Desconforto Urinário em forma resumida (UDI-6) foram utilizados para avaliar a função sexual e os sintomas do trato urinário inferior, respectivamente, no pós-parto imediato, 6 semanas, 3 meses e 6 meses pós-parto.	Para a função sexual geral e os três domínios funcionais sexuais, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa nos escores do PISQ entre o baseline e 6 semanas, 3 meses e 6 meses pós-parto entre os grupos TMAP e de controle. Para os sintomas do trato urinário inferior no pós-parto, todos os sintomas melhoraram gradualmente ao longo do tempo para ambos os grupos, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos.	Nosso estudo mostrou que o treinamento supervisionado dos músculos do assoalho pélvico assistido por biofeedback, iniciado rotineiramente na primeira semana pós-parto, não proporcionou melhora adicional na função sexual pós-parto e nos sintomas do trato urinário inferior.
Li et al. (2020)	tem como objetivo avaliar os efeitos de diferentes protocolos de estimulação elétrica no tratamento de mulheres pós-parto com fraqueza muscular extremamente pronunciada.	n=67, mulheres no período de pós parto com fraqueza muscular no assoalho pélvico	Ensaio Clínico Randomizado.	Um total de 67 mulheres foram randomizadas em 2 grupos: grupo A recebeu estimulação elétrica transvaginal (TVES) por 5 vezes, e grupo B recebeu TVES por 3 vezes com estimulação neuromuscular acionada por eletromiograma (EMG) duas vezes. As participantes foram avaliadas antes e após o tratamento.	De acordo com o princípio de intenção de tratamento, em comparação com o início, no grupo A, o EMG da amplitude contrátil da fase de resistência aumentou significativamente (P = 0,03), a variação da amplitude contrátil na fase tônica ficou mais estável após o tratamento (P = 0,004) e o EMG do valor médio de repouso final aumentou significativamente após o tratamento (P = 0,047). Após 5 sessões de tratamento, a incidência de contração correta dos músculos do assoalho pélvico no grupo A aumentou significativamente (P = 0,045). Não foi detectada diferença significativa no teste de força muscular pela palpção vaginal digital entre os 2 grupos.	Para mulheres pós-parto com fraqueza muscular extremamente pronunciada, a TVES por 5 vezes pode ser mais benéfica para a capacidade de controle das contrações dos músculos do assoalho pélvico e para aumentar a força muscular, mesmo em tratamentos de curto prazo.

Bargen et al. (2021)	O objetivo do estudo foi avaliar um curto curso de fisioterapia do assoalho pélvico no pós-parto (FAP) nos sintomas e na qualidade de vida após lesões obstétricas no esfíncter anal (OASIS).	n=43, mulheres adultas que tiveram um parto vaginal complicado por lesão obstétrica no esfíncter anal e não tivessem tido um parto vaginal anterior após 24 semanas de gestação.	Ensaio clínico multicêntrico, randomizado	As participantes foram randomizadas para receber atendimento padrão mais FAP ou apenas atendimento padrão. O desfecho primário foi a mudança no Inventário de Desconforto do Assoalho Pélvico (PFDI-20) às 12 semanas pós-parto. Os desfechos secundários incluíram outros questionários validados que avaliam sintomas e incômodos do assoalho pélvico.	O grupo FAP relatou melhora significativa nos sintomas e incômodos do assoalho pélvico em comparação com o grupo de atendimento padrão, refletida por uma diminuição de 29,2 (intervalo interquartil = -58,3 a -4,2) em comparação com 0,0 (intervalo interquartil = -14,6 a 20,8) no PFDI-20 de 2 a 12 semanas pós-parto (P = 0,002).	Às 12 semanas pós-parto, o grupo de FAP relatou melhora significativa nos sintomas e incômodos do assoalho pélvico em comparação com o grupo de atendimento padrão.
Pitangui et al. (2014)	Avaliar a eficácia da TENS de baixa frequência (TENS-BF) e da TENS de alta frequência (TENS-AF) no alívio da dor pós-episiotomia.	n=33, mulheres no período pós parto com dor pós episiotomia	Ensaio clínico randomizado, controlado e duplo-cego com placebo	A TENS foi aplicada por 30 minutos nos grupos: TENS-AF (100 Hz; 100 µs), TENS-BF (5 Hz; 100 µs) e placebo (PT). Quatro eletrodos foram colocados em paralelo próximos à episiotomia e quatro avaliações da dor foram realizadas com a escala numérica de avaliação. A primeira e segunda avaliações ocorreram antes da aplicação da TENS e imediatamente após sua remoção, realizadas nas posições de repouso, sentada e deambulando. A terceira e quarta avaliações ocorreram 30 e 60 minutos após a remoção da TENS, apenas na posição de repouso. As diferenças intra-grupos foram verificadas usando os testes de Friedman e Wilcoxon, e a análise inter-grupos empregou o teste de Kruskal-Wallis.	Na análise intragrupo, não houve diferença significativa no grupo placebo (PT) durante repouso, sentado e deambulação (P>0,05). Nos grupos TENS-AF e TENS-BF, foi observada uma diferença significativa em todas as atividades (P<0,001). Na análise intergrupo, houve uma diferença significativa na posição de repouso nos grupos TENS-AF e TENS-BF (P<0,001). Na atividade sentada, verificou-se uma diferença significativa na segunda avaliação nos grupos TENS-AF e TENS-BF (P<0,008). Não foi verificada diferença significativa entre os grupos na deambulação (P<0,20).	A TENS de baixa e alta frequência são recursos eficazes que podem ser incluídos na rotina de maternidades.
Legenda: N=número de participantes; TMAP= treinamento dos músculos do assoalho pélvico; IU=incontinência urinária; FAP=fisioterapia no assoalho pélvico pós parto; OASIS= lesões obstétricas no esfíncter anal						

Fonte: As autoras, 2023.

#### 4. DISCUSSÃO

Com base na revisão realizada, é possível observar diferentes atuações da fisioterapia pélvica no período pós-parto, desde manejo da dor até fortalecimento da musculatura pélvica, objetivando sempre a funcionalidade e qualidade de vida das puérperas. Desta forma, um estudo de abordagem qualitativa, realizado através de uma entrevista feita com mulheres gestantes sobre o conhecimento da atuação da Fisioterapia na gestação e no período pós-parto, teve como objetivo analisar a percepção dessas mulheres sobre a fisioterapia obstétrica. Como resultado, notou-se pela análise dos relatos, que as gestantes relacionam a atuação da fisioterapia com o parto vaginal e que não possuem nenhuma informação da atuação fisioterapêutica no pós-parto. Os autores chegaram à conclusão que as respostas das gestantes apontam para a necessidade de ampliação da informação sobre a atuação do fisioterapeuta durante o pré-natal, parto e pós-parto (KEIL *et al.*, 2022).

Diante disso, dois dos estudos contemplados nesta revisão, tiveram como objetivo avaliar a atuação de um protocolo fisioterapêutico no pós-parto para tratar a diástase abdominal. O primeiro estudo (intervenção com randomização de dois grupos), teve como objetivo verificar se a intervenção fisioterapêutica no puerpério imediato contribuiu para a redução da diástase. Foi realizado com dois grupos de puérperas, ambos foram submetidos à avaliação e mensuração da diástase através de um paquímetro, e no grupo de tratamento além da avaliação foi aplicado um protocolo de tratamento fisioterapêutico às 06 e 18 horas após o parto. Como resultado percebeu-se uma diminuição da diástase abdominal entre a primeira e a última avaliação em ambos os grupos, no entanto, a análise entre grupos identificou uma redução mais acentuada no grupo de tratamento ( $p < 0,001$ ). Os achados deste estudo mostram que o atendimento fisioterapêutico no puerpério imediato é capaz de influenciar positivamente na redução da diástase abdominal, proporcionando às puérperas uma recuperação mais rápida (PAMPOLIM *et al.*, 2022).

Já no segundo estudo (análise secundária de um ensaio clínico randomizado com avaliadores mascarados), o objetivo dos autores foi de avaliar o efeito de um programa de treinamento pós-parto na prevalência da diástase do reto abdominal. Apenas mulheres primíparas com idade média de 41 anos participaram e a intervenção durou 4 meses com início 6 semanas após o parto, consistindo em uma

aula semanal de exercícios supervisionados focados no fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico. Além disso, as mulheres foram orientadas a realizar treinamento diário dos músculos do assoalho pélvico em casa. O grupo controle não recebeu intervenção. Como resultado, não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos na prevalência tanto no início, quanto aos 6 ou 12 meses após o parto. 6 semanas após o parto, 55,2% e 54,5% das participantes foram diagnosticadas com diástase nos grupos de intervenção e controle, respectivamente, assim, concluiu-se que um programa de exercícios supervisionados semanal no pós-parto, incluindo fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico e abdominais, além de treinamento diário dos músculos do assoalho pélvico em casa, não reduziram a prevalência da diástase. Os pesquisadores discutiram que a falta de consenso sobre os exercícios mais eficazes para tratar a diástase do reto abdominal e a limitada evidência sobre o assunto indicam a necessidade de mais pesquisas de alta qualidade. A falta de conhecimento sobre a real eficácia dos exercícios para tratar a diástase do reto abdominal pode ser a razão dos resultados achados nesse estudo (GLUPPE, *et al.*, 2023).

Schütze *et al.* (2022), realizaram um estudo prospectivo randomizado, que teve como objetivo avaliar a influência do treinamento dos músculos do assoalho pélvico na função do mesmo e na função sexual pós-parto de primíparas. As participantes foram divididas em dois grupos, um de intervenção, que realizou treinamento dos músculos do assoalho pélvico, e outro controle, que não realizou nenhum exercício. Os autores obtiveram como resultado diferenças pouco significativas entre os grupos, sendo que a melhoria da função do assoalho pélvico e da função sexual ao longo do tempo mostrou uma melhoria significativa em ambos os grupos. Desta forma, concluíram que o treinamento supervisionado dos músculos do assoalho pélvico não melhorou a função do assoalho pélvico e a função sexual feminina em comparação com o grupo de controle.

Wu *et al.* (2021), por sua vez, avaliaram através de um ensaio clínico, o efeito a curto prazo de um treinamento rotineiro dos músculos do assoalho pélvico na função sexual e nos sintomas do trato urinário inferior. Esse treinamento foi assistido por biofeedback eletromiográfico, realizado em mulheres primíparas que tiveram seu parto por via vaginal e laceração de segundo grau. As mulheres no grupo TMAP, receberam treinamento supervisionado dos músculos do assoalho pélvico assistido por biofeedback na 1ª e 4ª semanas pós-parto. Os exercícios foram realizados em casa

com o mesmo protocolo até 6 semanas pós-parto. O Questionário Sexual de Prolapso de Órgãos Pélvicos e Incontinência Urinária (PISQ-12) e o Questionário de Inventário de Desconforto Urinário em forma resumida (UDI-6) foram utilizados para avaliar a função sexual e os sintomas do trato urinário inferior, respectivamente, no pós-parto imediato, 6 semanas, 3 meses e 6 meses pós-parto. Como resultado, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para a função sexual geral e os três domínios funcionais sexuais entre 6 semanas, 3 meses e 6 meses pós-parto entre os grupos TMAP e de controle. Para os sintomas do trato urinário inferior no pós-parto, todos os sintomas melhoraram gradualmente ao longo do tempo para ambos os grupos, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Este estudo demonstrou que o treinamento supervisionado dos músculos do assoalho pélvico assistido por biofeedback, iniciado rotineiramente na primeira semana pós-parto, não proporcionou melhora adicional na função sexual pós-parto e nos sintomas do trato urinário inferior.

Dito isso, um ensaio clínico randomizado feito com 67 mulheres no período de pós-parto, que apresentavam fraqueza muscular no assoalho pélvico, teve como objetivo avaliar os efeitos de diferentes protocolos de estimulação elétrica no tratamento de mulheres no puerpério com fraqueza muscular extremamente pronunciada. As 67 participantes foram randomizadas em 2 grupos: grupo A, que recebeu estimulação elétrica transvaginal (TVES) por 5 vezes, e grupo B, que recebeu TVES por 3 vezes com estimulação neuromuscular acionada por eletromiograma (EMG) duas vezes. As participantes foram avaliadas antes e após o tratamento. Ao final notou-se que, de acordo com o princípio de intenção de tratamento, em comparação com o início, no grupo A, o EMG da amplitude contrátil da fase de resistência aumentou significativamente ( $P = 0,03$ ), a variação da amplitude contrátil na fase tônica ficou mais estável após o tratamento ( $P = 0,004$ ) e o EMG do valor médio de repouso final aumentou significativamente após o tratamento ( $P = 0,047$ ). Após 5 sessões de tratamento, a incidência de contração correta dos músculos do assoalho pélvico no grupo A aumentou significativamente ( $P = 0,045$ ). Não foi detectada diferença significativa no teste de força muscular pela palpação vaginal digital entre os 2 grupos. Desta forma, os autores concluíram que, para mulheres pós-parto com fraqueza muscular extremamente pronunciada, a TVES por 5 vezes pode ser benéfica para a capacidade de controle das contrações dos músculos do assoalho

pélvico e para aumentar a força muscular, mesmo em tratamentos de curto prazo (LI *et al.*, 2020).

Já Bargen *et al.* (2021), realizaram um ensaio clínico multicêntrico randomizado com 43 mulheres adultas que tiveram um parto vaginal complicado por lesão obstétrica no esfíncter anal e que não tivessem tido um parto vaginal anterior após 24 semanas de gestação. O objetivo desse ensaio clínico foi avaliar o efeito de 12 sessões de fisioterapia do assoalho pélvico no pós-parto (FAP) nos sintomas e na qualidade de vida após lesões obstétricas no esfíncter anal. As participantes foram randomizadas para receber atendimento padrão mais FAP ou apenas atendimento padrão. O desfecho primário foi a mudança no Inventário de Desconforto do Assoalho Pélvico (PFDI-20) às 12 semanas pós-parto. Os desfechos secundários incluíram outros questionários validados que avaliaram sintomas e incômodos do assoalho pélvico. Os autores observaram que o grupo FAP relatou melhora significativa nos sintomas e incômodos do assoalho pélvico em comparação com o grupo de atendimento padrão, refletida por uma diminuição de 29,2 (intervalo interquartil = -58,3 a -4,2) em comparação com 0,0 (intervalo interquartil = -14,6 a 20,8) no PFDI-20 de 2 a 12 semanas pós-parto ( $P = 0,002$ ). Assim, concluíram que, às 12 semanas pós-parto, o grupo que recebeu a FAP, relatou melhora significativa nos sintomas e incômodos do assoalho pélvico em comparação com o grupo de atendimento padrão.

Com relação a analgesia, Pitangui *et al.* (2014), avaliaram a eficácia, através de um ensaio clínico randomizado, controlado e duplo-cego com placebo, do TENS de baixa frequência (TENS-BF) e de alta frequência (TENS-AF), para o alívio da dor pós episiotomia. A TENS foi aplicada por 30 minutos nos grupos: TENS-AF (100 Hz; 100  $\mu$ s), TENS-BF (5 Hz; 100  $\mu$ s) e placebo (PT). Quatro eletrodos foram colocados em paralelo próximos à episiotomia e quatro avaliações da dor foram realizadas com a escala numérica de avaliação. A primeira e segunda avaliações ocorreram antes da aplicação da TENS e imediatamente após sua remoção, realizadas nas posições de repouso, sentada e deambulando. A terceira e quarta avaliação ocorreram 30 e 60 minutos após a remoção da TENS, apenas na posição de repouso. As diferenças intra-grupos foram verificadas usando os testes de Friedman e Wilcoxon, e a análise inter-grupos empregou o teste de Kruskal-Wallis. Na análise intragrupo, não houve diferença significativa no grupo placebo (PT) durante repouso, sentado e deambulação ( $P > 0,05$ ). Nos grupos TENS-AF e TENS-BF, foi observada uma diferença significativa em todas as atividades ( $P < 0,001$ ). Na análise intergrupo, houve

uma diferença significativa na posição de repouso nos grupos TENS-AF e TENS-BF ( $P < 0,001$ ). Na atividade sentada, verificou-se uma diferença significativa na segunda avaliação nos grupos TENS-AF e TENS-BF ( $P < 0,008$ ). Não foi verificada diferença significativa entre os grupos na deambulação ( $P < 0,20$ ). Logo, os autores concluíram que a TENS de baixa e alta frequência são recursos eficazes para analgesia, que podem ser incluídos na rotina de maternidades.

Desta forma, é possível verificar diferentes objetivos e campos de atuação da fisioterapia pélvica em mulheres no período pós-parto, com intervenções que abrangem quadros algícos, diástases, fraqueza de músculos do assoalho pélvico, que são situações que prejudicam a recuperação da puérpera para suas atividades cotidianas. Dentro da literatura abordada, intervenções apresentam algumas vezes inclinando-se para resultados promissores, e em outras não tendo resultados significativos quando comparadas ao grupo controle, como por exemplo nos estudos realizados por Gluppe et al (2023), Schütze et al (2022) e Wu et al (2021). Também é possível observar que intervenções como atendimento fisioterapêutico imediato tendem a melhorar a diástase abdominal, e que exercícios para o assoalho pélvico no pós-parto, melhoram os sintomas e a qualidade de vida após lesões obstétricas no esfíncter anal. Ainda, a utilização do TENS de baixa e alta frequência para o alívio da dor causada pela episiotomia também demonstra resultados positivos.

## **5. CONCLUSÃO**

Os achados deste estudo permitiram concluir que é necessária uma maior conscientização das mulheres sobre o papel da fisioterapia pélvica no período pós-parto e os benefícios sobre os aspectos funcionais e qualidade de vida que a especialidade pode favorecer.

Assim, a fisioterapia pélvica tem papel fundamental na reabilitação da mulher no período pós-parto, contribuindo para uma melhora da qualidade de vida e retorno às atividades cotidianas, entretanto, mais estudos são necessários para elucidar algumas lacunas dentro da literatura, possibilitando um melhor escopo de evidências das modalidades fisioterapêuticas da fisioterapia pélvica dentro dessa população.

A revisão proposta, também permitiu verificar diferentes objetivos e campos de atuação da fisioterapia pélvica em mulheres no período pós-parto. Dentro dos artigos encontrados, estavam presentes como desfechos o alívio de quadros álgicos, função sexual, função e força dos músculos do assoalho pélvico e diástases abdominais. Foi possível observar resultados diferentes em desfechos como diástase abdominal, a depender do tempo de início do tratamento, função sexual e função e força de músculos do assoalho pélvico e resultados positivos acerca da utilização do TENS de baixa e alta frequência para quadros álgicos em mulheres submetidas à episiotomia e a utilização da eletroestimulação no tratamento de fraqueza extremamente pronunciada do assoalho pélvico pós-parto.

Desta forma, mais estudos clínicos randomizados com grupo controle, são necessários para comprovar os benefícios da fisioterapia pélvica em mulheres no período pós-parto, esclarecendo as dúvidas dentro da literatura, e melhorando as evidências das modalidades fisioterapêuticas dentro dessa população.

## REFERÊNCIAS

AVEIRO, M. C.; GARCIA, A. P. U.; DRIUSSO, P. Efetividade de intervenções fisioterapêuticas para o vaginismo: uma revisão da literatura. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 16, n. 3, p. 279–283, jul. 2009. Disponível em: <https://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/hispecielemaonline/sumario/12/19042010145924.pdf>. Acesso em: 01 set. 2023

BELEZA, A. C. S., CARVALHO, G. P. Atuação fisioterapêutica no puerpério. **Revista Hispeci & Lema**, Faculdades Integradas Fafibe, Bebedouro/SP. Disponível em: <https://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/hispecielemaonline/sumario/12/19042010145924.pdf>. Acesso em: 02 set. 2023.

GLUPPE, S. L. ET AL. “Effect of a Postpartum Training Program on the Prevalence of Diastasis Recti Abdominis in Postpartum Primiparous Women: A Randomized Controlled Trial.” **Physical therapy** vol. 98,4 (2018): 260-268. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29351646/>. Acesso em: 29 de agosto 2023.

JORGE, D. R. DE A., CUNHA, F. M. A. M. Prática da fisioterapia no vaginismo: revisão integrativa. **EFDeportes.com**, Revista Digital, Buenos Aires, Año 20, Nº 210, Novembro de 2015. Disponível em: <https://efdeportes.com/efd210/pratica-da-fisioterapia-no-vaginismo.htm>. Acesso em: 20 set. 2023.

KEIL, M. J. ET AL. Physiotherapy in obstetrics through the eyes of pregnantwomen: a qualitative study. **Fisioterapia em Movimento** [online]. 2022, v. 35, n. spe. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/F5tvzzNfPc9rsnvB5QD96gm/?lang=pt#>. Acesso em: 29 agosto 2023.

LI, W. ET AL. “Effect of different electrical stimulation protocols for pelvic floor rehabilitation of postpartum women with extremely weak muscle strength: Randomized control trial.” **Medicine** vol. 99,17 (2020): e19863. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32332648/>. Acesso em: 29 de agosto 2023.

NATIELLEN, O . S.; JOICE, F. C.; MONIKA, M. A atuação da fisioterapia pélvica frente às disfunções apresentadas em gestantes e puérperas. . **Fórum Rondoniense de Pesquisa**, [S. l.], v. 2, n. 7º, 2022. Disponível em: <https://jiparana.homologacao.emnuvens.com.br/foruns/article/view/363>. Acesso em: 15 out. 2023.

SCHUTZE, S. ET AL. “The effect of pelvic floor muscle training on pelvic floor function and sexuality postpartum. A randomized study including 300 primiparous.” **Archives of gynecology and obstetrics** vol. 306,3 (2022): 785-793. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35377043/>. Acesso em: 29 de agosto 2023.

VON, B.; EMILY. ET AL. “Evaluation of Postpartum Pelvic Floor Physical Therapy on Obstetrical Anal Sphincter Injury: A Randomized Controlled Trial.” **Female pelvic medicine & reconstructive surgery** vol. 27,5 (2021): 315-321. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32282525/>. Acesso em: 29 agosto 2023.

WU, T. ET AL. “Early postpartum biofeedback assisted pelvic floor muscle training in primiparous women with second degree perineal laceration: Effect on sexual function and lower urinary tract symptoms.” **Taiwanese journal of obstetrics & gynecology** vol. 60,1 (2021): 78-83. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33495013/>. Acesso em: 29 de agosto de 2023.