

Revisão Integrativa da Literatura



X ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Jequié, 6, 7 e 8 de outubro de 2025

FISIOTERAPIA PÉLVICA NO PÓS-PARTO: PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS SEQUELAS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Yasmin Gomes Plácido ¹

Fernanda Braga Oliveira ¹

Aline Simões Viera ²

Introdução

A maternidade constitui-se um dos marcos mais significativos para todos os seres vivos, pois é através dele que acontece a perpetuação da espécie. Para as mulheres essa etapa da sua existência muitas vezes torna-se um símbolo máximo da sua vida, pois a partir dela está nascendo um novo ser vivo, marcado por uma explosão de emoções. Contudo, ainda é considerado comum e, muitas vezes até despercebido pelas figuras femininas, que o processo gestacional até o puerpério pode trazer experiências dolorosas e traumáticas por conta da violência obstétrica (VO) (Rodrigues *et al.*, 2024).

Esse ato é entendido como ações de violência física, verbal, sexual, negligência, maus-tratos, desrespeito, condutas sem base em evidências científicas e intervenções inadequadas ao serviço de saúde, durante o período pré-natal, parto e puerpério. Atualmente, a VO é reconhecida como um problema de saúde pública que afeta o bem-estar físico, sexual e psicológico das mulheres (Leite *et al.*, 2024).

Hakimi *et al.* (2025), apontaram que estudos recentes estimaram altas taxas de prevalência envolvendo a VO com desfechos adversos no pós-parto. Dentre os principais pontos estavam a dor perineal persistente, interrupção precoce do aleitamento, sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e depressão pós-parto. Essas complicações podem aumentar o risco para o desenvolvimento de disfunções do assoalho pélvico e de dor pélvica crônica.

A fisioterapia pélvica no pós-parto tem como objetivos prevenir e tratar alterações funcionais do assoalho pélvico, promovendo a recuperação da força e coordenação muscular, redução da dor e melhorar a qualidade de vida. Dentre as técnicas utilizadas estão o treino muscular, *biofeedback*, eletroestimulação, terapia manual perineal e orientação em autocuidado. Estudos de revisões e ensaios clínicos têm avaliado a eficácia dessas

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. Bolsista de Iniciação Científica da UESB. E-mail: yasmin.13.gp@gmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UESB. E-mail: avsimoes@uesb.edu.br

intervenções no contexto do pós-parto imediato e tardio, incluindo populações com lacerações ou vítimas de VO durante o parto (Höder *et al.*, 2023).

Objetivo

Esse estudo tem como objetivo abordar como a fisioterapia pélvica pode prevenir e tratar as sequelas que a violência obstétrica deixa nas mulheres no período pós-parto.

Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura, com busca realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PUBMED utilizando como Descritores em Ciências da Saúde (DECs): assoalho pélvico, puerpério, fisioterapia, violência obstétrica; interconectados pelo operador booleano AND. A coleta foi realizada no mês de setembro de 2025.

Este estudo teve como questão norteadora: “Quais são as principais sequelas pélvicas associadas à violência obstétrica no parto vaginal e como elas impactam a qualidade de vida da mulher?”.

Foram encontrados 136 estudos, e após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados cinco artigos para análise.

Como critérios de inclusão foram utilizados artigos em português, inglês e espanhol; publicados entre 2020 e 2025; com assunto principal: fisioterapia pélvica e violência obstétrica. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos duplicados, teses e estudos que não atendessem ao objetivo desta revisão.

Resultados e Discussão

As lesões perineais são comuns após o parto vaginal, estando associadas à dor perineal subaguda e crônica, disfunção esfíncteriana e piora na recuperação funcional. Estudos mostram maior ocorrência de dor e insatisfação com a cicatrização em mulheres com lacerações maiores e episiotomias mal-conduzidas. Paralelamente, a literatura tem relacionado experiências de violência obstétrica com efeitos negativos no puerpério, como maior probabilidade de interrupção precoce do aleitamento e pior qualidade de vida pós-natal, o que ressalta a necessidade de atenção integral nas consultas de seguimento. Essas evidências sublinham a importância de rastrear histórico de experiência de parto ao planejar reabilitação pélvica (Edqvist *et al.*, 2024).

De acordo com Höder e associados (2023), o treinamento do assoalho pélvico é eficaz para prevenção e tratamento da incontinência urinária no período pós-parto e melhora a força muscular anal e perineal quando corretamente instruído e supervisionado. Intervenções com o *biofeedback* e eletromiografia tendem a fornecer ganhos adicionais em comparação ao treino somente verbal ou não supervisionado, especialmente nos primeiros seis meses pós-parto. O uso domiciliar de um dispositivo de *biofeedback* associado ao treinamento do assoalho pélvico resultou em um ganho maior nos desfechos de incontinência em comparação ao treinamento do assoalho pélvico isolado.

Esses achados indicam que a adesão e a qualidade da contração (aprendizado motor) são críticos para o sucesso das intervenções, pontos frequentemente comprometidos em mulheres traumatizadas pelo parto, que podem apresentar dor, medo de tocar a região perineal ou dificuldade em ativar os músculos corretamente (Höder *et al.*, 2023). Contudo, a heterogeneidade metodológica entre estudos como protocolos, dosagem e tempo de

seguimento, ainda limita generalizações amplas. E, efeitos sobre dor crônica pélvica exigem mais estudos específicos (Zhong *et al.*, 2021).

Além das técnicas de fortalecimento, intervenções voltadas ao manejo da dor como: terapia manual perineal, deslizamento de aderências, técnicas de relaxamento, estratégias de exposição gradual para dessensibilização, abordagens psicossomáticas são recomendadas em programas integrados. A literatura em reabilitação de trauma pélvico enfatiza a necessidade de atenção centrada na paciente utilizando comunicação respeitosa, consentimento explícito, progressão gradual dos exercícios e integração com suporte psicológico, quando necessário. Tais práticas são essenciais para mulheres que relatam violência obstétrica, pois o contexto psicossocial pode condicionar aderência, tolerância e respostas terapêuticas. Guias e revisões recentes defendem modelos interdisciplinares e protocolos sensíveis ao trauma (Molyneux; Fowler; Slade, 2024).

Embora haja evidências consistentes quanto à eficácia do treinamento do assoalho pélvico e de adjuvantes, *biofeedback* e eletroestimulação, para incontinência, faltam estudos robustos que avaliem especificamente populações identificadas como vítimas de violência obstétrica, com desfechos voltados à dor crônica, função sexual e indicadores psicossociais. A heterogeneidade das intervenções e a escassez de padronização de protocolos tornam difícil estabelecer recomendações detalhadas específicas para essa subpopulação. Além disso, barreiras de acesso, falta de serviços de fisioterapia pélvica no Sistema Único de Saúde (SUS) em muitos locais, estigma e receio de revitimização, continuam sendo impedimentos relevantes (Hakimi *et al.*, 2025).

Conclusão

A fisioterapia pélvica exerce um papel fundamental tanto na prevenção como no tratamento das sequelas físicas do parto, inclusive aquelas possivelmente relacionadas à violência obstétrica. O treino do assoalho pélvico, sobretudo em conjunto com *biofeedback* e eletroestimulação, possui evidência da sua eficácia na redução de incontinência e da recuperação da funcionalidade muscular no período pós-parto.

Para tratar as repercussões da violência obstétrica, que incluem dor, trauma psicológico e maiores chances para disfunção pélvica, é necessário implementar práticas de atendimento baseado no foco no trauma: comunicação respeitosa, consentimento informado, gradiente progressivo no tratamento e abordagem multiprofissional, incluindo apoio psicológico.

Sendo assim, é possível compreender que faltam intervenções estudadas especificamente para mulheres que passaram por violência obstétrica, e torna-se necessário ampliar os estudos que avaliem protocolos padronizados, com desfechos funcionais, de dor e qualidade de vida, e investimento em gestão para aumentar o acesso à fisioterapia do assoalho pélvico junto ao SUS.

Descritores: Distúrbios do Assoalho Pélvico. Serviços de Fisioterapia. Violência Obstétrica. Período Pós-Parto.

Eixo Temático 01: A saúde coletiva no enfrentamento da violência.

Referências:

EDQVIST, Malin *et al.* Postpartum perineal pain and its association with sub-classified second-degree tears and perineal trauma—A follow-up of a randomized controlled trial. **Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica**, [S. l.], ago. 2024.

HAKIMI, Sevil *et al.* Global prevalence and risk factors of obstetric violence: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, [S. l.], jan. 2025.

HÖDER, Amanda *et al.* Pelvic floor muscle training with biofeedback or feedback from a physiotherapist for urinary and anal incontinence after childbirth - a systematic review. **BMC Women's Health**, [S. l.], v. 23, n. 1, nov. 2023.

LEITE, Tatiana Henriques *et al.* Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, p. e12222023, ago. 2024.

MOLYNEUX, Rebeca; FOWLER, Gullian; SLADE, Pauline. The postnatal effects of perineal trauma on maternal psychological and emotional wellbeing: A longitudinal study. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, [S. l.], v. 294, p. 238-244, mar. 2024.

RODRIGUES, Maysa de Souza *et al.* Violência obstétrica: Impactos físicos e psicológicos na vida das mulheres - Uma narração dos relatos e sequelas. **Research Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 13, n. 4, p. e6813445340, abr. 2024.

ZHONG, Fulian *et al.* Clinical effect of electrical stimulation biofeedback therapy combined with pelvic floor functional exercise on postpartum pelvic organ prolapse. **American Journal of Translational Research**, [S. l.], v. 13, n. 6, p. 6629, jun. 2021.