



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Perfil clínico-funcional de puérperas assistidas em uma maternidade do leste maranhense

Clinical-functional profile of puerperal women assisted in a maternity hospital in eastern maranhão

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2485
 ARK: 57118/JRG.v8i19.2485

Recebido: 02/10/2025 | Aceito: 07/10/2025 | Publicado *on-line*: 09/10/2025

Ana Kailany Sousa Silva¹

<https://orcid.org/0009-0002-7969-0755>

<https://lattes.cnpq.br/2530080920694602>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão-UNIFACEMA, MA, Brasil

E-mail: anakailany3002@gmail.com

Cleiton Veloso Silva²

<https://orcid.org/0000-0003-4831-7894>

<https://lattes.cnpq.br/6930166242960015>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão-UNIFACEMA, MA, Brasil

E-mail: cleitonveloso03@gmail.com

Liandra Sousa Viana³

<https://orcid.org/0009-0008-8150-6412>

<https://lattes.cnpq.br/1450281425210788>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão-UNIFACEMA, MA, Brasil

E-mail: liandrasouzaviana17@gmail.com

Cleise Silva Sousa⁴

<https://orcid.org/0009-0003-1412-3917>

<http://lattes.cnpq.br/4930340188126094>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão-UNIFACEMA, MA, Brasil

E-mail: Cleisesousa72@gmail.com

Kelly Pereira Rodrigues dos Santos⁵

<https://orcid.org/0000-0002-3483-2425>

<http://lattes.cnpq.br/0684284788998896>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão-UNIFACEMA, MA, Brasil

E-mail: kelly.pereirageo@gmail.com

Emigdio Nogueira Coutinho⁶

<https://orcid.org/0000-0001-5505-5867>

<https://lattes.cnpq.br/2208328144471741>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão-UNIFACEMA, MA, Brasil

E-mail: emigdio.coutinho@gmail.com



¹ Graduando(a) em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

² Enfermeiro pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

³ Graduando(a) em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

³ Graduando(a) em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

⁴ Graduado(a) Fisioterapia pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão

⁵ Fisioterapeuta e Mestre em Geografia pela Universidade Federal do Piauí-UFPI

⁶ Fisioterapeuta e Mestre em Saúde Pública pela Universidad San Lorenzo-UNISAL

Resumo

Introdução: o puerpério é marcado por diversas adaptações do organismo da mulher, ocasionadas pela gestação e parto, com a finalidade de reestabelecer o organismo ao estado pré-gravídico, no puerpério imediato, as puérperas citam suas principais queixas, que impactam na qualidade de vida como: dor perineal por causa da pressão exercida decorrente das últimas semanas da gestação e parto; constipações pelo fato que os músculos do assoalho pélvico ficam enfraquecido em virtude alterações gestacionais e aumento do útero; edemas em membros inferiores entre outras ocorrências. **Objetivo:** analisar o perfil clínico-funcional de puérperas assistidas em uma maternidade da região leste maranhense. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e quantitativa, realizada com 101 puérperas atendidas na Maternidade Carmosina Coutinho, situada no município de Caxias, Maranhão. **Resultados:** a maior parte das mulheres (72,3%) encontrava-se entre 1º e 3º dia após o parto, as intercorrências gestacionais mais frequentes foram edema (36,7%), infecção urinária (22,7%) e hipertensão gestacional (20,7%), a maioria das mulheres realizou acompanhamento pré-natal (93%), e 60,3% realizaram cesariana. **Conclusão:** a avaliação da funcionalidade das puérperas, realizada por meio de parâmetros clínicos que demonstrou que a maioria das participantes apresentava limitações que poderiam ser minimizadas com o suporte adequado. No entanto, a pesquisa revelou uma baixa adesão ou conhecimento acerca da fisioterapia no contexto puerperal, o que evidencia uma lacuna na assistência prestada.

Palavras-chave: Fisioterapia; Obstetrícia; Puérperas; Intervenção; Gestação.

Abstract

Introduction: The puerperium is marked by several adaptations of the woman's body, caused by pregnancy and childbirth, with the purpose of reestablishing the body to the pre-pregnancy state. In the immediate puerperium, puerperal women cite their main complaints, which impact on quality of life, such as: perineal pain due to the pressure exerted due to the last weeks of pregnancy and childbirth; constipation due to the fact that the pelvic floor muscles are weakened due to gestational changes and enlargement of the uterus; edema in the lower limbs, among other occurrences. **Objective:** to analyze the clinical-functional profile of puerperal women assisted in a maternity hospital in the eastern region of Maranhão. **Methodology:** this is a descriptive, cross-sectional and quantitative research, carried out with 101 puerperal women attended at the Carmosina Coutinho Maternity Hospital, located in the city of Caxias, Maranhão. **Results:** most women (72.3%) were between the 1st and 3rd day after delivery; the most frequent gestational complications were edema (36.7%), urinary tract infection (22.7%) and gestational hypertension (20.7%). Most women received prenatal care (93%), and 60.3% underwent cesarean section. **Conclusion:** the evaluation of the functionality of puerperal women, carried out through clinical parameters, demonstrated that most participants had limitations that could be minimized with adequate support. However, the research revealed low adherence or knowledge about physiotherapy in the puerperal context, which highlights a gap in the care provided.

Keywords: Physiotherapy; Obstetrics; Puerperal Women; Intervention; gestation.

1. Introdução

O puerpério é marcado por diversas adaptações do organismo da mulher, ocasionadas pela gestação e parto, com a finalidade de reestabelecer o organismo ao estado pré-gravídico. Com relação à cronologia, o período puerperal é definido 6 a 8 semanas após o parto. Dessa forma, classifica-se o pós-parto em imediato com o nascimento do bebê e saída da placenta, ou seja, do 1° ao 10° dia, tardio do 11° ao 42° dia e remoto a partir do 43° dia, quando o corpo da mulher volta a ovular fase seguida da menstruação (Belmonte, 2021; Wehrmeyer et al., 2024).

Por conseguinte, no puerpério imediato, as puérperas citam suas principais queixas, que impactam na qualidade de vida conforme evidenciam Dias e Latorre (2021) como: dor perineal por causa da pressão exercida decorrente das últimas semanas da gestação e parto; constipações pelo fato que os músculos do assoalho pélvico ficam enfraquecido em virtude das alterações gestacionais e aumento do útero; edemas em membros inferiores por causa da retenção de líquido; complicações mamárias; diátese do reto abdominal; flacidez; fraqueza muscular; dores cervicais, lombar e problemas urodinâmicos.

Diante do exposto, a pesquisa visa responder a seguinte problemática: qual o perfil clínico-funcional de puérperas assistidas em uma maternidade da região leste maranhense? Este estudo se justifica pela premente necessidade de analisar o perfil clínico-funcional de parturientes na Maternidade de Caxias, buscando compreender as transformações físicas e funcionais que ocorrem no corpo dessas mulheres após o parto. A investigação deste cenário é crucial para munir os profissionais de saúde com um conhecimento mais aprofundado sobre as necessidades específicas desta população, possibilitando uma abordagem terapêutica mais assertiva e focada.

Espera-se que esta pesquisa forneça informações valiosas para diversos profissionais, especialmente fisioterapeutas, aprimorando as estratégias de recuperação pós-parto e, conseqüentemente, promovendo uma melhoria significativa na qualidade de vida das puérperas. Ao identificar as principais disfunções e necessidades de tratamento, este estudo contribuirá para aperfeiçoar os cuidados e intervenções, visando uma recuperação mais rápida e eficaz.

Para tanto, mediante o problema do estudo, tem-se como objetivo geral: analisar o perfil clínico-funcional de puérperas assistidas em uma maternidade da região leste maranhense. Desta forma, os objetivos específicos da pesquisa são: descrever o perfil clínico de puérperas assistidas em uma maternidade do leste maranhense; identificar os fatores que impactam a funcionalidade no puerpério; avaliar a funcionalidade das puérperas através de condutas e avaliações fisioterapêuticas específicas.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e quantitativa. A pesquisa foi realizada no município de Caxias, situado no estado do Maranhão, Brasil. Caxias é um importante centro econômico e cultural da região, conhecida como “Princesinha do Maranhão” possui 156.973 habitantes, de acordo com o Censo 2022 do IBGE. O estudo foi conduzido na Maternidade Carmosina Coutinho, localizada na Avenida Valter Brito, no bairro Campo de Belém. A Maternidade Carmosina Coutinho é considerada uma das principais referências em atendimento obstétrico e neonatal na região de Caxias e nos municípios vizinhos.

A população-alvo do estudo foram puérperas atendidas na Maternidade Carmosina Coutinho, situada no município de Caxias, Maranhão. A amostra foi composta por 101 participantes, selecionadas de forma não probabilística, ou seja,

sem a utilização de cálculos estatísticos para determinar o tamanho da amostra. Dessa maneira, a seleção das participantes foi realizada mediante a concordância das puérperas que acataram participar da pesquisa. A coleta de dados se deu de março a abril de 2025, sendo realizada a visita a maternidade as segundas, quartas e sextas das 14:00 às 18:00 horas.

Na presente pesquisa, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: ser residente em Caxias – MA, puérperas, com idade de 13 a 45 anos, e que estivessem internadas na Maternidade Carmosina Coutinho durante o período de coleta de dados. Foram excluídas, por sua vez, pacientes que apresentaram condições de saúde que viesse a comprometer a capacidade de compreensão ou resposta, como comprometimentos cognitivos significativos. Ademais, a participação na pesquisa foi vetada para aquelas que estivessem envolvidas em outros estudos que pudessem interferir nos resultados ou comprometer a análise da pesquisa em questão.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados na pesquisa consistiram em um questionário aplicado por meio do Google Forms, que abrangeu perguntas sobre o perfil clínico-funcional das puérperas, a frequência dos sintomas e a realização do teste de cacifo, conhecido como sinal de Godet, para avaliar a presença de edema. Além disso, a pesquisa avaliou o impacto na vida diária e os hábitos de vida relacionados à saúde de modo geral.

A abordagem às participantes foi realizada diretamente nas enfermarias, em um formato de abordagem boca a boca, após a obtenção de permissão da direção da maternidade. Para menores de idade, foi necessário que elas assinassem um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, enquanto os pais ou responsáveis legais assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após a obtenção do consentimento, o questionário foi apresentado, e as participantes tiveram um tempo determinado para preenchê-los. Durante todo o processo, foi garantida a privacidade e a confidencialidade das respostas das participantes. O cronograma de abordagem foi definido para as segundas e quartas-feiras, das 14h00 às 17h00. Esses dias e horários foram escolhidos levando em consideração a conveniência para a realização desse tipo de atividade. Esse tempo foi dedicado para visitar as enfermarias e administrar os questionários às participantes.

A pesquisa foi de natureza quantitativa, e os dados foram organizados e tabulados utilizando o software Microsoft Excel 2019. Esse programa possibilitou a manipulação eficiente dos dados quantitativos, incluindo cálculos de frequência, média, desvio padrão e outras medidas estatísticas relevantes.

Nos termos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (2012), projeto de pesquisa respeitou rigorosamente todos os aspectos éticos e legais que regem as investigações envolvendo seres humanos. O sigilo das informações fornecidas pelos participantes foi garantido, assim como o seu anonimato. Nenhuma informação pessoal identificável foi divulgada em quaisquer relatórios ou publicações resultantes da pesquisa.

O protocolo de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UniFacema), sendo aprovado sob o parecer nº 6.771.722 e CAAE nº 77690123.5.0000.8000. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos realizados, os potenciais riscos e benefícios, e tiveram a liberdade de consentir ou recusar a participação, sem qualquer prejuízo. O princípio da autonomia dos

participantes foi respeitado, garantindo seu direito de participar voluntariamente da pesquisa.

3. Resultados

Entre principais dados obtidos, quanto a faixa etária 36,6% das participantes tinha idade entre 18 e 22 anos, acerca do nível de escolaridade das participantes da pesquisa 59,4% concluíram até o ensino médio, 83,2% eram solteiras e 94% não estavam desempregadas.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico das puérperas participantes da pesquisa. Caxias-MA, 2025.

Variáveis	N	%
Faixa etária		
13-17	6	5,9%
18-22	37	36,6%
23-27	24	23,7%
28-32	18	17,8%
33-37	10	9,9%
38-42	01	1%
Não informaram	05	4,95%
Nível de escolaridade		
Ens. Fund. Incompleto	24	23%
Ens. Fund. Completo	6	5,9%
Ensino Médio	60	59,4%
Ens. Superior Incompleto	6	5,9%
Ens. Superior Completo	5	4,95%

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico das puérperas participantes da pesquisa. Caxias-MA, 2025.

Variáveis	N	%
Estado Civil		
Solteira	84	83,2%
Casada	16	15,8%
Divorciada	1	1%
Ocupação		
Empregada	4	2%
Desempregada	95	94%
Não responderam	2	2%
Total	101	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

O presente capítulo destinou-se a obter dados acerca do perfil obstétrico das puérperas envolvidas na pesquisa sendo estes apresentados na tabela 2 a seguir.

Desta forma, destaca-se que no período pós-parto, a maior parte das mulheres (72,3%) encontrava-se entre 1º e 3º dia após o parto, com todas apresentando diurese (100%). A maioria também realizou evacuação (65,3%) e deambulou normalmente (95%).

Quanto aos antecedentes pessoais, a prevalência de tabagismo foi de 3,84%, constipação crônica de 19,8% e diabetes muito raro, em 1%. As intercorrências gestacionais mais frequentes foram edema (36,7%), infecção urinária (22,7%) e hipertensão gestacional (20,7%).

A maioria das mulheres realizou acompanhamento pré-natal (93%), e a maioria deu à luz por cesárea (60,3%), com 23,7% apresentando laceração no parto e apenas 4% tendo realizado episiotomia, ademais, quando perguntado sobre aborto prévio 71,2% relataram não ter tido aborto em gestações anteriores, desta forma, cerca de 59,4% não apresentaram intercorrências adicionais durante a gestação. Todavia, entre outras intercorrências 23,7% das participantes tiveram laceração no parto e 4% realizaram episiotomia.

Tabela 2 – Características obstétricas e puerperais das puérperas participantes da pesquisa. Caxias – MA, 2025.

Variáveis	N	%
Período pós-parto		
1 a 3	73	72,3%
4 a 6	19	18,8%
7 a 10	9	8,9%
Diurese		
Presente	101	100%
Ausente	---	---
Evacuação		
Presente	66	65,3%
Ausente	35	34,7%
Deambulação		
Sim	96	95%
Não	05	5%
Antecedentes pessoais		
Tabagismo	04	3,84%
Diabetes	01	1%
Constipação crônica	20	19,8%
Não se aplica	78	77,2%
Intercorrências gestacionais		
Diabetes gestacional		7,92%
Hipertensão gestacional		20,7%
Eclâmpsia		1%
Infecção urinária		22,7%
Anemia		2%
Edema grau 1		36,7%
Constipação crônica		1%
Nenhuma		59,4%

Acompanhamento pré-natal		
Sim	94	93%
Não	7	7%
Aborto prévio		
Sim	29	28,7%
Não	72	71,2%

Tabela 2 – Características obstétricas e puerperais das puérperas. Caxias – MA, 2025.

Variáveis	N	%
Tipo de parto		
Normal	40	39,6%
Cesárea	61	60,3%
Laceração no parto		
Sim	24	23,7%
Não	77	76,2%
Episiotomia		
Sim	4	4%
Não	97	96%
Total	101	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Neste estudo, na fase de puerpério imediato, foi observado que a dor abdominal (44,5%) e a dificuldade para amamentar (21,7%) a maioria dos participantes apresentou fraqueza (61,4%), alterações posturais (72%) e de equilíbrio (67%). Quase um quarto relatou desconfortos respiratórios (23,8%) e desconfortos musculoesqueléticos (47,5%) e todas as participantes tiveram diástase (100%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Alterações puerperais das puérperas participantes da pesquisa. Caxias – MA, 2025.

Variáveis	N	%
Sintomas no puerpério imediato		
Depressão	03	3%
Ansiedade	15	14,8%
Cansaço excessivo	02	2%
Dificuldade para amamentar	22	21,7%
Dor abdominal	45	44,5%
Dor perineal	11	10,8%
Nenhum	03	3%

Tabela 3 – Alterações puerperais das puérperas participantes da pesquisa. Caxias – MA, 2025.

Variáveis	N	%
Alterações nas mamas		
Fissura	12	11,9%
Eritema	1	1%
Nenhuma	88	87,1 %
Diástase		
Sim	101	100%
Não	---	---
Flacidez		
Sim	75	74,3%
Não	26	25,7%
Fraqueza		
Sim	62	61,4%
Não	39	38,6%
Alterações posturais		
Sim	73	72%
Não	28	28%

Alterações de equilíbrio		
Sim	68	67%
Não	33	33%
Desconfortos respiratórios		
Sim	24	23,8%
Não	77	76,2%
Desconfortos musculoesqueléticos		
Sim	48	47,5%
Não	53	52,4%
Necessidade de suporte ventilatório		
Sim	2	2%
Não	99	98%
Total	101	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A maior parte das mulheres não recebeu orientações sobre a postura no puerpério, com apenas 6,9% relatando que receberam essa orientação. Quanto aos cuidados respiratórios no puerpério, essa porcentagem foi ainda menor, apenas 4%, enquanto a maioria (Tabela 4).

Sobre os cuidados com o bebê, um pouco mais da metade (52,4%) recebeu orientações. Quanto às orientações fisioterapêuticas, apenas 9,9% das mulheres receberam esse tipo de orientação (Tabela 4).

Em relação ao suporte psicológico, a maioria das mulheres, 74,2%, relatou não ter recebido apoio psicológico. Por fim, todas as mulheres declararam ter algum tipo de rede de apoio, sendo a principal delas o parceiro, presente em 71,3% dos casos. Os pais também representaram uma importante fonte de apoio, presentes em 93,1%. Em resumo, embora a maioria das mulheres conte com apoio familiar e psicológico, há uma baixa prevalência de orientações específicas sobre postura, cuidados respiratórios e fisioterapia no puerpério (Tabela 4).

Tabela 4 - Suporte e acompanhamento no puerpério das participantes da pesquisa. Caxias – MA, 2025.

Variáveis	N	%
Orientações sobre a postura no puerpério		
Sim	7	6,9%
Não	94	93,1%
Orientações sobre cuidados respiratórios no puerpério		
Sim	4	4%
Não	97	96%
Orientações sobre os cuidados com o bebê		
Sim	53	52,4%
Não	48	47,5%
Orientações fisioterapêuticas		
Sim	10	9,9%
Não	91	90,1%
Suporte psicológico		
Sim	26	25,7%
Não	75	74,2%

Tabela 4 – Suporte e acompanhamento no puerpério das participantes da pesquisa. Caxias – MA, 2025.

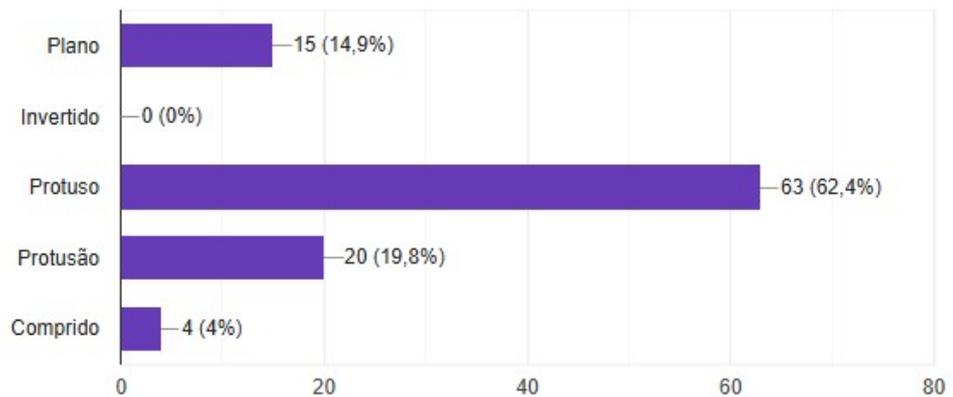
Variáveis	N	%
Rede de apoio		
Sim	101	100%
Não	---	---
Principal rede de apoio		
Parceiro	72	71,3%
Pais	94	93,1%
Amigos	4	4%
Outros	6	5,9%
Total	101	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Acerca das características dos mamilos das puérperas participantes da pesquisa a maioria das puérperas apresentou mamilos do tipo protuso (62,4%) não houve casos de mamilos invertidos, e 4% possuíam mamilos do tipo comprido (Figura 1). Destarte, foi avaliado também a pega do bebê onde 78,2% das participantes tiveram pega correta do bebê conforme dados são apresentados na figura 2.

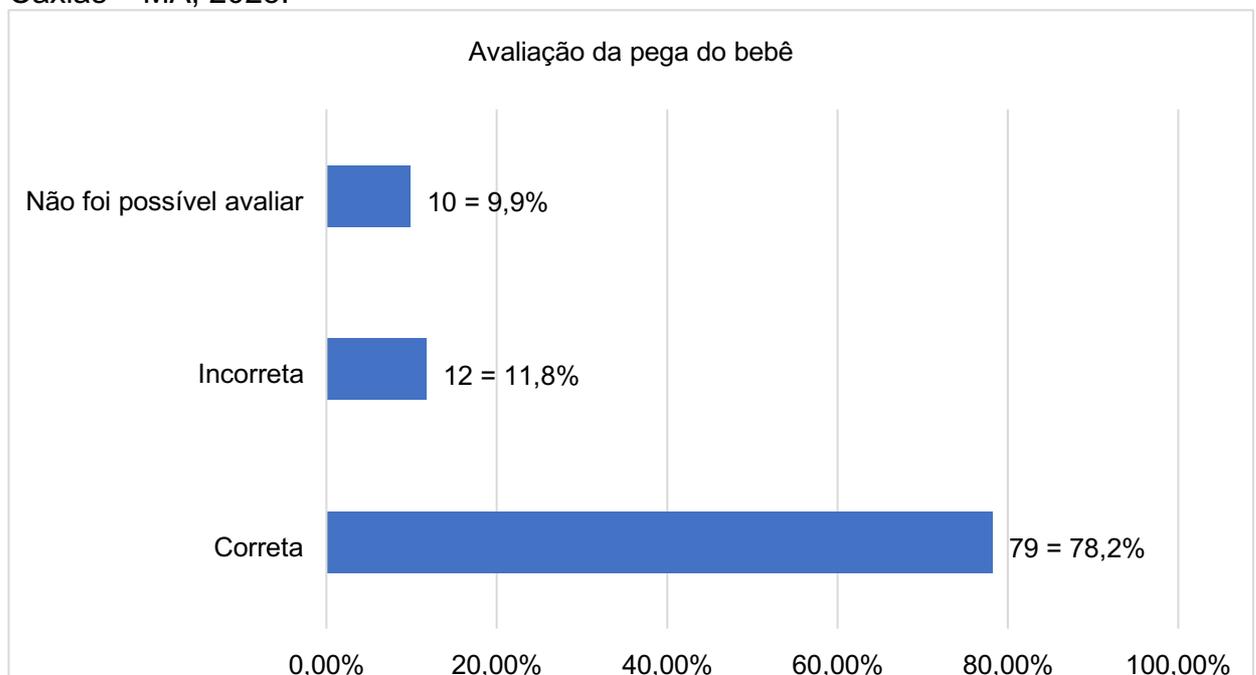
Figura 1 – Características dos mamilos das puérperas participantes da pesquisa. Caxias – MA, 2025.

101 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Figura 2 – Avaliação da pega do bebê das puérperas participantes da pesquisa. Caxias – MA, 2025.



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

4. Discussão

O presente estudo teve como objetivo investigar e mensurar a funcionalidade e as principais queixas apresentadas por mulheres no período puerperal imediato. Durante esse período, ocorrem diversas transformações físicas, emocionais e sociais que compõem a experiência biopsicossocial da mulher. Conforme a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a construção de um perfil de funcionalidade deve considerar todos os seus componentes, a fim de refletir de forma abrangente o estado de saúde e a qualidade de vida do indivíduo (Moraes; Feitoza; Padilha, 2023).

A comparação do perfil sociodemográfico das participantes da pesquisa corresponde a uma lacuna na pesquisa haja vista que há poucos estudos que fazem associação entre essas características dos estudos relacionados a puérperas, entretanto os estudos de Borges et al. (2023) e Corrêa et al. (2024) relatam sobre sociodemográfico das puérperas, onde aproximadamente 60% das mulheres participantes haviam concluído o Ensino Médio. A maioria estava na faixa etária entre 18 e 34 anos, dados que corroboram com a pesquisa desenvolvida, onde em sua maioria são mulheres jovens, com escolaridade mediana e em sua maioria sem ocupação profissional.

O período puerperal é caracterizado por transformações fisiológicas, emocionais e funcionais que exigem atenção integral da equipe de saúde. Essa fase, iniciada logo após a dequitação da placenta e com duração aproximada de seis semanas, demanda cuidados específicos para prevenir complicações e promover a recuperação da saúde materna (Chauan; Tadi, 2022).

Entre as alterações comuns, destaca-se o edema periférico, causado por alterações hormonais e hemodinâmicas que favorecem a retenção de líquidos. Na presente pesquisa, 36,7% das 101 participantes apresentaram edema de grau 1, desta forma Silva e Krebs (2021) ressaltam que devido as essas alterações comuns no puerpério a intercorrência de edemas é frequente em puérperas.

A diástase dos músculos retos abdominais foi identificada em todas as mulheres avaliadas (100%). Essa separação muscular compromete a estabilidade do tronco e pode ocasionar dores lombares e disfunções posturais. De acordo com Pacheco et al. (2023) a diástase é uma condição comum, que ocorre em quase todas as puérperas, ela se dá devido à expansão abdominal e alterações hormonais durante a gravidez que afetam a musculatura abdominal e evidencia que a identificação precoce da diástase e a prescrição de exercícios terapêuticos específicos são fundamentais para promover a recuperação funcional e prevenir agravos musculoesqueléticos.

A hipertensão gestacional foi outro dado relevante, afetando 20,7% das puérperas. Essa condição representa uma das principais causas de morbimortalidade materna, Novaes et al. (2021) em guia de cuidado publicado no portal do hospital Albert Einstein diz que a hipertensão gestacional é definida pela elevação da pressão arterial a partir da 20ª semana, sem a presença de proteinúria, sendo que aproximadamente 25% dessas pacientes evoluem para pré-eclâmpsia.

Diante do exposto, Sousa et al. (2019) pontuam que quando não tratada adequadamente, pode gerar complicações no puerpério, o acompanhamento pré-natal rigoroso é essencial para o controle da pressão arterial e a prevenção de desfechos negativos tanto na gestação quanto no pós-parto.

No que se refere às infecções do trato urinário (ITU), observou-se que fatores como retenção urinária, uso de sondas e lesões perineais aumentam sua incidência, na pesquisa em evidência 22,7% das participantes relataram a intercorrência da

infecção urinária, O estudo de Duarte et al. (2008) aponta uma prevalência entre 10% e 15%, tendo a *Escherichia coli* como principal agente etiológico. O tratamento precoce é essencial para evitar a progressão para pielonefrite ou septicemia (Duarte et al., 2008).

A elevação do número de cesarianas também foi um achado preocupante. Entre as 101 participantes, 61 foram submetidas ao procedimento cirúrgico. Embora a cesárea seja fundamental em casos específicos, seu uso indiscriminado eleva os riscos de infecções, hemorragias e complicações na cicatrização, é o que aponta o estudo de Pires et al. (2023), ressaltam a importância de se incentivar o parto vaginal sempre que possível, por proporcionar recuperação mais rápida e menor impacto emocional.

Com base no exposto anteriormente, Borba, Amarante e Lisboa (2021) evidenciam sobre a importância da fisioterapia para a promoção do parto natural, a atuação da fisioterapia na assistência obstétrica busca promover a autonomia da gestante durante o trabalho de parto, incentivando o uso ativo do corpo e a adoção de métodos não farmacológicos para o alívio da dor.

Segundo a OMS (2021), o número de cesarianas continua crescendo globalmente, respondendo agora por mais de um em cada cinco (21%) partos. Embora sejam essenciais em casos de risco, muitas são realizadas sem indicação médica, o que pode trazer prejuízos à saúde da mãe e do bebê. A desigualdade no acesso também é preocupante: enquanto apenas 5% das mulheres na África Subsaariana têm acesso ao procedimento, na América Latina e no Caribe a taxa chega a 43%. O Brasil está entre os países com maior prevalência, onde as cesarianas já superam os partos normais, impulsionadas por fatores culturais, políticas de saúde e práticas institucionais.

Adicionalmente, o puerpério imediato, que compreende as primeiras 48 horas após o parto, apresenta manifestações como involução uterina, sangramento vaginal (lócios), dores musculares e fadiga. Alterações emocionais também são frequentes nesse período, o que justifica a necessidade de monitoramento contínuo para detectar precocemente sinais de hemorragias, infecções e sofrimento psicoemocional (Strapasson; Nedel, 2010).

A dimensão emocional do puerpério exige atenção especializada. Durante a coleta de dados, 14,8% das puérperas relataram sintomas de ansiedade. A instabilidade de humor, conhecida como “baby blues” é comum e autolimitada, mas pode evoluir para depressão ou transtornos de ansiedade quando não há suporte adequado. Nesse contexto, a escuta ativa, o apoio familiar e o acompanhamento psicológico são essenciais para o bem-estar materno (Campo; Carneiro, 2021).

Todavia, Soares e Rodrigues (2018) revelam que segundo apontado pela OMS a prevalência da depressão pós-parto no Brasil é estimada em torno de 26,3%, tendo a maior média global em relação aos países de baixa renda (19,8%).

A fisioterapia se mostra como aliada no cuidado à mulher no ciclo gravídico-puerperal. No pré-natal, atua na preparação do corpo, promovendo equilíbrio postural e fortalecimento do assoalho pélvico. No pós-parto, contribui para a reabilitação funcional, alívio de dores, correção de alterações musculares e retomada das atividades da vida diária. Souza e Noronha (2024) evidenciam que a inclusão da fisioterapia na assistência obstétrica melhora a qualidade de vida, reduz complicações e acelera a recuperação funcional.

Durante o puerpério, são frequentes as alterações posturais e respiratórias decorrentes das adaptações fisiológicas da gestação e do processo de recuperação pós-parto. A maioria das participantes da pesquisa relatou alterações posturais (72%)

e fraqueza muscular (61,4%), fatores intimamente relacionados ao deslocamento do centro de gravidade, ao enfraquecimento da musculatura e às dores musculoesqueléticas, especialmente na região lombopélvica (Campos et al., 2021). Essas queixas são agravadas por partos cesáreos ou com lacerações perineais, que podem contribuir para desalinhamentos corporais (Freitas et al., 2021).

Adicionalmente, 67% das puérperas relataram alterações no equilíbrio e 47,5% apresentaram desconfortos musculoesqueléticos, reforçando o impacto funcional das mudanças corporais no pós-parto. No aspecto respiratório, embora a maioria das mulheres não tenha relatado desconforto (76,2%) nem necessidade de suporte ventilatório (98%), 23,8% ainda referiram dificuldades respiratórias, segundo Botelho et al. (2022) e Souza e Noronha (2024), essas condições podem está associadas a redução da capacidade pulmonar observada na gestação e à presença de dor e fadiga após o parto. Desta forma, a fisioterapia tem papel essencial ao promover o realinhamento postural, o fortalecimento do core e do assoalho pélvico, bem como ao estimular a reeducação respiratória, favorecendo a expansão torácica e a recuperação funcional.

A educação em saúde no puerpério também tem papel essencial. Ações educativas realizadas em hospitais e unidades básicas fortalecem a autonomia da mulher e ampliam o conhecimento sobre sinais de alerta, amamentação, higiene e autocuidado. Tais estratégias contribuem para a adesão às orientações e proporcionam mais segurança no retorno às atividades cotidianas (Melo et al., 2021).

Apesar da importância da fisioterapia nesse período, os dados evidenciaram que essa prática ainda é pouco explorada. A maior parte das participantes relatou desconhecimento sobre as possibilidades de intervenção fisioterapêutica no pós-parto. Essa lacuna demonstra a necessidade urgente de ampliar o acesso à fisioterapia obstétrica, inserindo-a de forma efetiva nas equipes multiprofissionais e nas políticas públicas de atenção à saúde materna.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a restrição amostral a um único serviço de saúde, o que pode limitar a generalização dos resultados para outras realidades regionais. Além disso, a escassez de registros sobre a atuação fisioterapêutica no puerpério comprometeu a análise comparativa mais ampla. Por outro lado, a pesquisa apresenta como potencialidade a abordagem multidimensional do período puerperal imediato, ao integrar aspectos funcionais, clínicos e psicossociais, além de evidenciar a necessidade de maior inserção da fisioterapia na atenção obstétrica. Esses achados contribuem para subsidiar práticas assistenciais mais qualificadas e orientações futuras em políticas públicas de saúde materna.

4. Conclusão

A análise do perfil clínico-funcional de puérperas participantes da pesquisa evidenciou que o período puerperal é uma fase marcada por intensas mudanças fisiológicas, emocionais e funcionais. A partir da descrição do perfil clínico das participantes, foi possível identificar prevalência de condições como hipertensão gestacional, diástase abdominal, edemas periféricos e queixas musculoesqueléticas, além de manifestações emocionais como ansiedade. Esses dados reforçam a importância da atenção integral à saúde da mulher no pós-parto, com ênfase no acompanhamento contínuo e na identificação precoce de agravos.

Ao identificar os fatores que impactam a funcionalidade no puerpério, observou-se que fraqueza muscular, alterações posturais, desconfortos respiratórios e dificuldades relacionadas ao equilíbrio interferem diretamente na recuperação e na retomada das atividades da vida diária. Tais alterações estão relacionadas tanto às

adaptações fisiológicas da gestação quanto ao tipo de parto e às condições clínicas associadas. Partos cesáreos, por exemplo, mostraram-se associados a maior prevalência de dor e alterações funcionais, exigindo condutas específicas no processo de reabilitação.

A avaliação da funcionalidade das puérperas, realizada por meio de parâmetros clínicos, demonstrou que a maioria das participantes apresentava limitações que poderiam ser minimizadas com o suporte adequado. No entanto, a pesquisa revelou uma baixa adesão ou conhecimento acerca da fisioterapia no contexto puerperal, o que evidencia uma lacuna na assistência prestada. A fisioterapia, ao atuar no fortalecimento do assoalho pélvico, no realinhamento postural, na reeducação respiratória e na prevenção de complicações circulatórias, tem potencial para melhorar significativamente a funcionalidade e o bem-estar materno.

Diante dos achados, conclui-se que é urgente ampliar o acesso às práticas fisioterapêuticas no contexto da saúde materna, integrando o fisioterapeuta às equipes multiprofissionais que atuam na atenção ao puerpério. Recomenda-se que novas pesquisas sejam realizadas com amostras maiores e em diferentes contextos, de modo a fortalecer o conhecimento científico sobre as necessidades funcionais das puérperas e a consolidar a fisioterapia como parte essencial da assistência humanizada e resolutiva à saúde da mulher.

Referências

BELMONTE, Marile Camargo de Andrade. **CREFITO 9 - Fisioterapia no pós-parto**. 2021 Disponível em: <https://www.crefito9.org.br/noticias/fisioterapia-no-pos-parto>.

Acesso em 16 mar. 2025.

BORBA, Eliza Orsolin de; AMARANTE, Michael Vieira do ; LISBOA, Débora D'Agostini Jorge. Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 28, n. 3, p. 324–330, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/fp/a/pWvNrWw9mSnLQ8Wsgsd7zGR/?lang=pt>. Acesso em: 18 mai. 2025.

BOTELHO, L. G.; CARMO, T. H. F.; MARCOS, C. R. S. A.; PEREIRA, C. C.; MENDES, L. F.; BUENO, L. A.; MOURA, F. R.; SCAFUTTO, L. J.; SOUZA JÚNIOR, R. E.; LIBOREIRO JÚNIOR, G. B.; CALMON, D. M. S. Atualizações sobre os distúrbios e as complicações do período pós-parto. **Revista Brasileira de revisão de saúde**, v. 5, n. 6, p. 21963–21979, 2022.

CAMPOS, Milena dos Santos Barros; BUGLIA, Susimeire; COLOMBO, Cléa Simone Sabino de Souza;BUCHLER, Rica Dodo Delmar; BRITO, Adriana Soares Xavier de; MIZZACI, Carolina Christianini; FEITOSA, Roberta Helena Fernandes; LEITE, Danielle Batista; HOSSRI, Carlos Alberto Cordeiro; ALBUQUERQUE, Lorena Christine Araújo de; FREITAS, Odilon Gariglio Alvarenga de; GROSSMAN, Gabriel Blacher; MASTROCOLA, Luiz Eduardo. Posicionamento sobre Exercícios Físicos na Gestação e no Pós-Parto – 2021. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, n. 1, 2021.

CAMPOS, Paula Azevedo; CARNEIRO, Terezinha Féres. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. **Psicologia USP**, v. 32, n. e200211, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pusp/a/gRDZZ9sPmPNXKBBJnRtrkQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 mai. 2025.

CORRÊA, I. S.; SCHULTZ, L. F.; FARIAS, S. A.; ALCHIERI, Z. A. R. Perfil SócioDemográfico, Clínico e Obstétrico das Puérperas de uma Atenção PeriHospitalar.

Jormed, v. 2, e202407, 2024. Disponível em:

file:///C:/Users/pm/Downloads/Corr%C3%AAa+et+al.+2024,+JORMED,+v.+2_443++Portugues+(1)%20(2).pdf. Acesso em: 19 mai. 2025.

CHAUHAN, Gaurav; TADI, Prasanna. **Physiology, postpartum changes**. PubMed. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555904/>>. Acesso em> 19 mai. 2025.

DIAS, Paula Renata Conceição de Oliveira; LATORRE, Gustavo F. Sutter. Disfunção sexual feminina no puerpério: O papel da fisioterapia pélvica. **Revista Brasileira de Fisioterapia Pélvica**, v. 1, n. 1, p. 82-97, 18 ago. 2021. Disponível em: [https://perineo.net/rbfp/1\(1\)/1\(1\)82-97.pdf](https://perineo.net/rbfp/1(1)/1(1)82-97.pdf). Acesso em: 21 mai. 2025.

DUARTE, Geraldo; MARCOLIN, Alessandra Cristina; QUINTANA, Silvana Maria; CAVALLI, Ricardo Carvalho. Infecção urinária na gravidez. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 30, n. 2, p. 93–100, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/NqFqRS8RtvzbgvknndyL4NHh/?lang=pt>. Acesso em: 20 mai. 2025.

FREITAS, Lilian Stefanny Gonçalves de; ROCHA, Alice Anny Diniz; COSTA, Elanny Mirelle da; SILVA, Jessica Bruna Florêncio e; SILVA, Ruana Glicya Lima; LINHARES, Wiara Milleny Roque, SILVA, Joelma Gomes da. Alterações posturais e nível de dor em mães com bebês de colo: um estudo transversal. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 11, n. 3, p. 501–509, 2021. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3893>. Acesso em: 19 ma. 2025.

PACHECO, Fernanda Cristina; ESPÍNDOLA, Késsia Magalhães; REZENDE, Jéssica Rosa; DINIZ, Júlia Souki, AQUINO, Cecília Ferreira de. Contribuição da prática de exercício resistido e do tipo de parto para a diástase dos músculos retos do abdome em primíparas. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 30, n. e22006523pt, 2023.

MELO, Jordânia Abreu Lima de; SANTOS, Luana Brito dos; BRILHANTE, Magdalena Muryelle Silva; LIMA, Ilia Nadinne Dantas Florentino; MAGALHÃES, Adriana Gomes. Intervenção Fisioterapêutica no puerpério imediato: O que há de evidências na última década? **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e47310312849, 2021.

NOVAES, Andrea; NEGRINI, Romulo; LIAO, Adolfo; GRANADO, Mariana. **Guia do Episódio de Cuidado Hipertensão gestacional**. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira, 2021. Disponível em:

<https://medicalsuite.einstein.br/praticamedica/Pathways/Hipertensa%CC%83o-Gestacional.pdf>. Acesso em: 21 mai. 2025.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Taxas de cesarianas continuam aumentando em meio a crescentes desigualdades no acesso, afirma OMS - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde, 2021.** www.paho.org. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/16-6-2021-taxas-cesarianascontinuum-aumentando-em-meio-crescentes-desigualdades-no-acesso>. Acesso em 19 mai. 2025.

PIRES, Rômulo Cesar Rezzo; SILVEIRA, Victor Nogueira da Cruz; LEAL, Maria do Carmo; LAMY, Zeni Carvalho; SILVA, Antônio Augusto Moura da Tendências temporais e projeções de cesariana no Brasil, macrorregiões administrativas e unidades federativas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 7, p. 2119–2133, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14152022>. Acesso em 19 mai. 2025

SANTINI, Ana Carolina Monteiro; SANTOS, Elisiane Souza; VIANNA, Luana Schneider; BERNARDES, João Marcos; DIAS, Adriano; *et al.* Prevalence and factors associated with the occurrence of urinary incontinence during pregnancy. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, n. 4, p. 967–974, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151938292019000400967&script=sci_arttext. Acesso em: 20 mai. 2025.

SILVA, Marcela Rosa da ; KREBS, Vanine Arieta. Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal/ An analysis on women's health in the puerperal period. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 611–620, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/22807>. Acesso em: 17 mai. 2025.

SOARES, Marianne Lourenço; RODRIGUES, Maria Madalena Guimarães. A percepção das puérperas acerca da depressão pós-parto The perception of who has recently given birth about postpartum depression. **Com. Ciências Saúde.**, v. 29, n. 2, p. 113–125, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/percepcao_puerperas_depresao.pdf. Acesso em: 21 mai. 2025.

SOUSA, Marilda Gonçalves de; LOPES, Reginaldo Guedes Coelho; ROCHA, Maria Luiza Toledo Leite Ferreira da; LIPPI, Umberto Gazi; COSTA, Edgar de Sousa; SANTOS, Célia Maria Pinheiro dos. Epidemiologia da hipertensão arterial em gestantes. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, eAO4682, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO4682. Acesso em: 20 mai. 2025.

SOUZA, Alice Antunes Corrêa de; NORONHA, Fernanda Lima de Araújo. Atuação da fisioterapia em puérperas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 1965–1973, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/66519/47443>. Acesso em: 16 mai. 2025.

STRAPASSON, Márcia Rejane; NEDEL, Maria Noemia Birck. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 521–528, 2010.



WEHRMEYER, M.; ZOCHE, D. A. A.; GASPARIN, V. A.; TEIXEIRA, W. L.; LEAL, T. C.; GALVÃO, D. M. P. G. **Puerpério e suas classificações: revisão narrativa.** 1ª ed. Editora Científica Digital, 2024.