

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**CONTRIBUTOS DA ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA
E OBSTÉTRICA E DE REABILITAÇÃO NA REABILITAÇÃO
MOTORA E SENSITIVA DA MULHER NO PÓS-PARTO:
UMA SCOPING REVIEW**

**CONTRIBUTIONS OF MATERNAL AND OBSTETRIC NURSING
AND REHABILITATION TO MOTOR AND SENSORY
REHABILITATION IN WOMEN AFTER CHILDBIRTH:
A SCOPING REVIEW**

**CONTRIBUCIONES DE LA ENFERMERÍA DE SALUD MATERNA
Y OBSTÉTRICA Y DE REHABILITACIÓN EN LA REHABILITACIÓN
MOTORA Y SENSITIVA DE LA MUJER EN EL POSPARTO:
UNA SCOPING REVIEW**

Luís Baixinho Rodrigues¹ , Sara Marrafa² , Maria Otília Zangão³ .

¹Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, Évora, Portugal.

²Universidade de Évora, Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Escola Superior de Enfermagem
São João de Deus, Évora, Portugal.

Recebido/Received: 07-10-2025 Aceite/Accepted: 08-07-2026 Publicado/Published: 06-08-2026

DOI: [http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2026.12\(02\).800.6-14](http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2026.12(02).800.6-14)

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2026 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC,
e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2026 the right of first publication under the CC BY-NC license,
and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

VOL. 12 N.º 2 AGOSTO 2026

Resumo

Enquadramento: O período pós-parto é caracterizado por alterações fisiológicas importantes, principalmente na musculatura abdominal e no pavimento pélvico, que impactam a funcionalidade motora, sensitiva e postural da mulher. Condições como diástase abdominal, incontinência urinária e fecal, prolapso de órgãos pélvicos e dor lombopélvica são frequentes, podendo comprometer o bem-estar físico e emocional da puérpera. **Objetivo:** identificar evidências sobre os papéis da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e da Enfermagem de Reabilitação na recuperação motora e sensitiva no pós-parto. **Metodologia:** *Scoping Review*. Foram selecionados 11 estudos nacionais e internacionais, abordando estratégias de exercício físico, programas de reabilitação e prevenção de disfunções musculoesqueléticas. **Resultados:** Os resultados demonstram que programas estruturados de exercícios, incluindo treino do pavimento pélvico, fortalecimento abdominal e exercícios neuromotores, favorecem a recuperação funcional, previnem complicações e promovem a estabilidade lombo-pélvica. A integração das especialidades de enfermagem, por meio de triagem precoce, orientação de exercícios preventivos e intervenções de reabilitação, mostra-se essencial. **Conclusão:** Conclui-se que intervenções multidimensionais e centradas na mulher são decisivas para melhorar a saúde, prevenir complicações e otimizar a qualidade de vida no pós-parto.

Palavras-chave: Distúrbios do Assoalho Pélvico; Enfermagem em Reabilitação; Enfermeiros Obstétricos; Período Pós-Parto.

Abstract

Background: The postpartum period is characterized by significant physiological changes, mainly in the abdominal muscles and pelvic floor, which impact women's motor, sensory, and postural function. Conditions such as abdominal diastasis, urinary and fecal incontinence, pelvic organ prolapse, and lumbopelvic pain are common and can compromise the physical and emotional well-being of postpartum women. **Objective:** to identify evidence on the roles of Maternal and Obstetric Health Nursing and Rehabilitation Nursing in postpartum motor and sensory recovery. **Methodology:** Scoping Review. Eleven national and international studies were selected, addressing physical exercise strategies, rehabilitation programs, and prevention of musculoskeletal disorders. **Results:** The results show that structured exercise programs, including pelvic floor training, abdominal strengthening, and neuromotor exercises, promote functional recovery, prevent complications, and promote lumbopelvic stability. The integration of nursing specialties, through early screening, preventive exercise guidance, and rehabilitation interventions, is essential. **Conclusion:** It is concluded that multidimensional, woman-centered interventions are crucial for improving health, preventing complications, and optimizing quality of life in the postpartum period.

Keywords: Nurse Midwives; Pelvic Floor Disorders; Postpartum Period; Rehabilitation Nursing.

Resumen

Contexto: El posparto se caracteriza por importantes cambios fisiológicos, principalmente en la musculatura abdominal y el suelo pélvico, que afectan a la funcionalidad motora, sensorial y postural de la mujer. Afecciones como la diástasis abdominal, la incontinencia urinaria y fecal, el prolapso de órganos pélvicos y el dolor lumbopélvico son frecuentes y pueden comprometer el bienestar físico y emocional de la puérpera. **Objetivo:** identificar evidencias sobre el papel de la enfermería materna y obstétrica y de la enfermería de rehabilitación en la recuperación motora y sensorial después del parto. **Metodología:** revisión exploratoria. Se seleccionaron 11 estudios nacionales e internacionales que abordaban estrategias de ejercicio físico, programas de rehabilitación y prevención de disfunciones musculoesqueléticas. **Resultados:** Los resultados demuestran que los programas estructurados de ejercicios, incluyendo el entrenamiento del suelo pélvico, el fortalecimiento abdominal y los ejercicios neuromotores, favorecen la recuperación funcional, previenen complicaciones y promueven la estabilidad lumbopélvica. La integración de las especialidades de enfermería, mediante la detección precoz, la orientación sobre ejercicios preventivos y las intervenciones de rehabilitación, resulta esencial. **Conclusión:** Se concluye que las intervenciones multidimensionales y centradas en la mujer son decisivas para mejorar la salud, prevenir complicaciones y optimizar la calidad de vida en el posparto.

Descriptores: Enfermeras Obstétricas; Enfermería en Rehabilitación; Periodo Posparto; Trastornos del Suelo Pélvico.

Introdução

O período puerperal ou pós-parto corresponde à fase do ciclo gravídico-puerperal caracterizada pela regressão das alterações físicas decorrentes da gestação e pela transição para o exercício da maternidade⁽¹⁾. Inicia-se imediatamente após a dequitação e estende-se, em média, até seis semanas após o parto, embora a sua duração seja cronologicamente variável e de definição imprecisa⁽²⁾. Durante este período ocorrem modificações involutivas e de recuperação materna que visam o retorno à condição pré-gravídica, num processo de transição com mudanças físicas e psicológicas na vida da mulher^(3,4).

A gravidez e o parto acarretam alterações significativas na mulher, especificamente na musculatura abdominal e pavimento pélvico⁽³⁾, estruturas diretamente envolvidas no processo gestacional e no trabalho de parto.

Ao longo da gravidez, o crescimento uterino afeta a forma do abdômen e a geometria da musculatura abdominal, sendo esta alongada até ao seu limite no fim da gestação⁽³⁾. Sob a ação hormonal da relaxina, os seus ligamentos perdem resistência, o que conduz a uma diminuição na tensão dos tecidos conjuntivos e consequente aumento da mobilidade das estruturas anatómicas⁽³⁾. A diástase da musculatura abdominal tem uma prevalência de 66% em grávidas no terceiro trimestre⁽³⁾, podendo persistir em 45% das mulheres nos seis meses após o parto e em 33% após o primeiro ano⁽¹⁾.

O pavimento pélvico é constituído por um conjunto de músculos e respetivos ligamentos dispostos em forma de funil que delimitam inferiormente a cavidade abdominal⁽⁵⁾, sustentando os órgãos pélvicos. A contração desta estrutura muscular é responsável por manter a continência urinária e fecal, além de estar diretamente envolvida na função sexual⁽³⁾. Do mesmo modo, os músculos do pavimento pélvico constituem parte da musculatura do *core*, desempenhando um papel essencial na estabilização da coluna e pélvis, ajudando no seu movimento e na manutenção da postura⁽⁶⁾.

A gravidez e o parto são fatores de risco para o comprometimento dos músculos do pavimento pélvico, devido à ação hormonal que promove o relaxamento muscular, à compressão exercida pelo útero sobre a bexiga e à possibilidade de lacerações perineais e episiotomia durante o parto⁽⁶⁾. O enfraquecimento destes músculos pode ter como consequência o surgimento de incontinência urinária/fecal ou o desenvolvimento de prolapso de órgãos pélvicos⁽⁶⁾.

Todas as alterações decorrentes da gravidez e parto predis põem ao desenvolvimento de alterações funcionais em diferentes fases da vida da mulher, manifestando-se a curto, médio e longo prazo^(7,8). Para além, da incontinência urinária e fecal e do prolapso dos órgãos pélvicos, são de destacar as alterações músculo-esqueléticas como a dor lombar e a diástase dos músculos retos abdominais⁽³⁾, podendo comprometer o bem-estar físico e emocional da mulher. Estima-se que uma em cada três mulheres que vivenciaram um parto irá sofrer de incontinência urinária, uma em cada duas irá desenvolver prolapso dos órgãos pélvicos e uma em cada dez irá sofrer de incontinência fecal⁽⁶⁾. Perante esta elevada prevalência, é fundamental implementar intervenções preventivas e um tratamento adequado para melhorar a qualidade de vida da mulher⁽¹⁾.

É recomendada a prática de exercício físico, com programas de exercício aeróbios, de flexibilidade, de resistência e neuromotores que visem o treino dos músculos do pavimento pélvico e músculos abdominais, após as 6 semanas do parto e com uma cuidada observação pelo Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia^(1,3).

Os cuidados especializados em enfermagem de saúde materna e obstétrica no pós-parto visam oferecer uma resposta profissional às necessidades da mulher, através da implementação de ações que incluem a avaliação da evolução e promoção da recuperação pós-parto, bem como a identificação de potenciais problemas de saúde da mulher⁽⁹⁾. Neste contexto, a sua ação engloba a triagem precoce de disfunções musculares como incontinência urinária ou dor lombopélvica. Além disso, o Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica tem um papel importante na implementação de estratégias preventivas, através

do ensino de exercícios perineais e respiratórios, os quais reduzem complicações funcionais e promovem a recuperação precoce da mulher⁽¹⁰⁾. Numa perspetiva multidisciplinar, desempenha um papel fundamental no encaminhamento da mulher para programas de reabilitação, de modo a assegurar uma abordagem integral e centrada nas necessidades da puérpera, integrando a Enfermagem de Reabilitação nas intervenções a implementar.

O Enfermeiro Especialista em Reabilitação complementa a atuação do Enfermeiro de Saúde Materna e Obstétrica com uma intervenção centrada na funcionalidade motora, sensitiva e postural. Desenvolve a sua intervenção de forma holística, transversal, multi e interdisciplinar, a qual deve iniciar-se no período pré-concepcional, numa perspetiva educacional, progredindo ao longo da gestação e pós-parto em estreita cooperação com o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica⁽³⁾. Esta intervenção concretiza-se através da implementação de estratégias de prevenção de complicações, programas de exercício físico e programas de reabilitação e reeducação motora e sensitiva⁽³⁾.

A articulação entre os cuidados especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e em Enfermagem de Reabilitação assume-se como um fator determinante na obtenção de ganhos em saúde, com uma abordagem multidimensional e centrada na mulher.

Considerando o descrito anteriormente, esta *scoping review* tem como objetivo mapear a evidência sobre os contributos da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e da Enfermagem de Reabilitação na reabilitação motora e sensitiva no pós-parto em resposta às alterações fisiológicas decorrentes da gravidez e parto.

Metodologia

A *scoping review* permite mapear sistematicamente as evidências existentes sobre determinado fenómeno, independentemente da natureza da fonte, bem como possibilita a identificação das principais características ou fatores relacionados com o fenómeno em estudo, incluindo aspetos de natureza metodológica⁽¹¹⁾.

Esta *scoping review* seguiu as recomendações metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI)⁽¹²⁾ e de acordo com *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses — Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). A questão de revisão foi estruturada com base na mnemónica PCC, em que P corresponde a “Participantes”, C a “Conceito” e C a “Contexto”. Foram definidos como Participantes — mulheres no período pós-parto; Conceito — contributo da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e da Enfermagem de Reabilitação na reabilitação motora e sensitiva no pós-parto; e Contexto — intervenções realizadas em diferentes contextos de cuidados de saúde (hospitais, comunitários ou domiciliários).

Com base na estratégia PCC, formulou-se a questão de revisão: Quais os contributos da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e da Enfermagem de Reabilitação na reabilitação motora e sensitiva no pós-parto, em resposta às alterações fisiológicas decorrentes da gravidez e parto?

Quanto aos critérios de inclusão, no que concerne aos participantes, esta *scoping review* considerou todos os estudos que abordassem mulheres no período pós-parto, independentemente do tipo de parto, idade ou paridade. Relativamente ao conceito, serão considerados estudos que explorassem intervenções, contributos, práticas ou papéis da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e/ou da Enfermagem de Reabilitação na recuperação motora e sensitiva após o parto. No que concerne ao contexto, serão incluídos estudos que abordassem a prestação de cuidados, independentemente do contexto institucional (hospital, centro de saúde, domicílio, clínicas de reabilitação).

No que diz respeito ao tipo de estudos, serão considerados artigos primários, quantitativos, qualitativos e de métodos mistos, revisões de literatura e literatura cinzenta, excluindo-se trabalhos publicados em congressos em formato de comunicação oral e/ou pósteres, editoriais e cartas ao editor. Serão incluídas publicações em português, inglês ou espanhol com limite temporal referente aos últimos 12 anos.

A estratégia de pesquisa realizou-se num processo trifásico, segundo as recomendações do JBI ^(12,13). A primeira fase envolveu a realização de uma pesquisa inicial nas seguintes bases de dados: MEDLINE (via PubMed), CINAHL Complete (via EBSCO, *Nursing & Allied Health Collection* (via EBSCO), MedicLatina (via EBSCO), *Cochrane Plus Collection* (via EBSCO), com o intuito de identificar as palavras-chave utilizadas, com maior, frequência, nos títulos e resumos dos artigos sobre o fenómeno de interesse, bem como, os termos de indexação. A pesquisa de estudos não publicados efetuou-se no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) e *ResearchGate*. Na segunda fase, com base nas palavras-chaves e termos de índice identificados, recorreu-se à combinação de descritores *Medical Subject Headings* (MeSH): “Postpartum”, “Midwifery”, “Rehabilitation nursing”, “Pelvic Floor disorders”, aos quais se aplicou o operador booleano *AND*, de modo a formar uma expressão de pesquisa, adaptada à especificidade de cada base de dados ou repositório. Por último, serão analisadas as referências bibliográficas dos artigos selecionados no sentido de identificar estudos adicionais passíveis de serem incluídos nesta revisão. O processo de seleção foi apresentado em diagrama de fluxo conforme o PRISMA-ScR.

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas sequenciais: a primeira consistiu na triagem de títulos e resumos, e a segunda na leitura completa dos textos elegíveis. Dois revisores conduziram a avaliação de forma independente, resolvendo diferenças por consenso ou pela intervenção de um terceiro revisor, quando necessário. Os resultados desse processo estão representados no fluxograma da Figura 1, em alinhamento com o PRISMA-ScR.

Resultados

Foram integrados nesta *scoping review* um total de 11 artigos nacionais e internacionais que analisam as alterações fisiológicas decorrentes da gravidez e do parto, bem como as intervenções de enfermagem em saúde materna, obstétrica e reabilitação orientadas para a recuperação motora e sensitiva no período pós-parto. A síntese dos resultados permitiu estruturar

a evidência em quatro eixos temáticos fundamentais: alterações musculoesqueléticas e funcionais no puerpério; impacto do exercício físico na reabilitação da mulher; contributos da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica; e contributos da Enfermagem de Reabilitação.

No domínio das alterações musculoesqueléticas e funcionais, diversos estudos^(3,7) evidenciam que a gravidez e o parto promovem modificações significativas na musculatura abdominal e do pavimento pélvico,

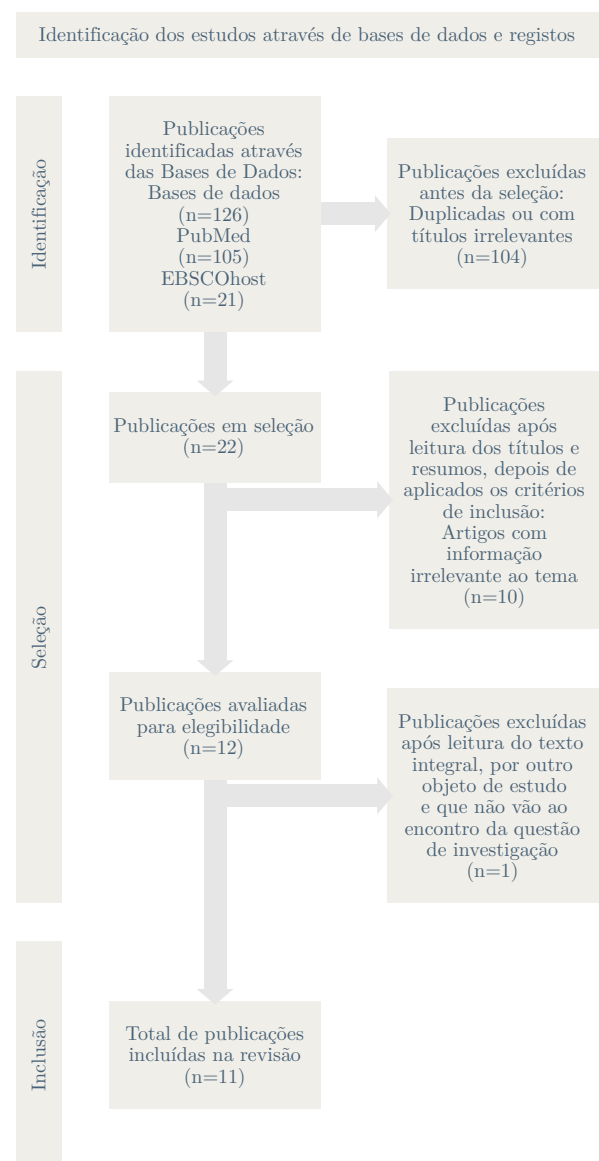


Figura 1: Fluxograma PRISMA⁽¹⁴⁾.

com repercussões que se podem prolongar no tempo. Entre as complicações mais prevalentes, identificam-se a diástase dos músculos retos abdominais, cuja prevalência pode atingir 66% no terceiro trimestre e persistir em mais de 30% das mulheres após um ano⁽¹⁾, a incontinência urinária, reportada por cerca de um terço das puérperas, o prolapso de órgãos pélvicos, presente em até metade das mulheres, e a incontinência fecal, que acomete aproximadamente 10% das parturientes⁽⁶⁾. Estes achados reforçam a pertinência da detecção precoce destas alterações e da implementação de medidas preventivas e terapêuticas específicas.

Relativamente ao impacto do exercício físico, a literatura científica destaca a sua relevância como estratégia central no processo de reabilitação pós-parto. Uma revisão sistemática⁽⁷⁾ e uma meta-análise sobre os efeitos do exercício no tratamento da incontinência urinária, fecal e da diástase abdominal demonstram a eficácia do treino dos músculos do pavimento pélvico na prevenção e no tratamento destas disfunções. Adicionalmente, programas de intervenção como o *Flexi-Bar Training* têm revelado benefícios na força abdominal e pélvica, contribuindo para a recuperação funcional e para a prevenção da dor lombopélvica. Evidência nacional^(1,3) sustenta a recomendação de programas de exercício aeróbio, de resistência, de flexibilidade e neuromotores, iniciados a partir da sexta semana pós-parto e conduzidos por profissionais especializados.

No que respeita ao papel da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, a evidência disponível^(9,10) sublinha a importância do enfermeiro especialista na monitorização da evolução fisiológica e funcional da mulher no pós-parto, na triagem precoce de disfunções musculares como a incontinência urinária e a dor lombopélvica, bem como na promoção de exercícios respiratórios e perineais de caráter preventivo. O encaminhamento para programas de reabilitação multidisciplinares revela-se igualmente uma estratégia essencial, contribuindo para a recuperação física, para o bem-estar psicológico e para a adaptação à experiência da maternidade.

Por último, no que se refere à Enfermagem de Reabilitação, os artigos analisados^(3,6) evidenciam a complementaridade desta especialidade no acompanhamento da mulher puérpera. Entre os contributos mais relevantes, destacam-se as intervenções orientadas para a funcionalidade motora, sensitiva e postural, a implementação de programas de exercício físico ajustados ao contexto do puerpério e a reabilitação dirigida à musculatura abdominal e pélvica. A articulação interdisciplinar com a Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica permite oferecer uma resposta integral e centrada nas necessidades da mulher no período pós-parto.

Em síntese, os dados mapeados nesta revisão confirmam que as alterações fisiológicas decorrentes da gravidez e do parto produzem impacto substan-

Quadro 1: Síntese dos artigos incluídos na revisão.

Identificação do Artigo	Objetivo	Resultados	Conclusão
Folgado (2022).	Analisar disfunções do pavimento pélvico.	Identificou prevalência elevada de diástase abdominal, incontinência urinária, prolapso de órgãos pélvicos e incontinência fecal no pós-parto.	Destaca a importância da detecção precoce e da intervenção específica para minimizar complicações funcionais.
Woodley <i>et al</i> (2017).	Avaliar treino dos músculos do pavimento pélvico na prevenção/tratamento de incontinência urinária e fecal.	Evidenciou eficácia do treino do pavimento pélvico na prevenção e no tratamento de incontinência e disfunções relacionadas.	Recomenda treino regular do pavimento pélvico como estratégia preventiva e terapêutica.
Beamish <i>et al</i> (2024).	Rever impacto do exercício físico no pós-parto sobre distúrbios do pavimento pélvico e diástase abdominal.	A revisão e meta-análise confirmaram benefícios claros do exercício estruturado, com redução de incontinência e diástase.	O exercício físico estruturado deve ser integrado como prática clínica recomendada no pós-parto.
Sonwane <i>et al</i> (2025).	Avaliar o programa <i>Flexi-Bar Training</i> em mulheres no pós-parto.	O programa mostrou melhorias na força abdominal e pélvica e redução de dor lombopélvica.	O <i>Flexi-Bar Training</i> é eficaz para recuperação funcional e prevenção de dor.
Costa & Azevedo (2021).	Rever cuidados de enfermagem no puerpério.	Identificaram o papel central da triagem precoce e da orientação para exercícios preventivos.	A integração da enfermagem especializada contribui para adaptação à maternidade e prevenção de complicações.
Pinto & Esquivel (2025).	Explorar intervenções de Enfermagem de Reabilitação em disfunções do pavimento pélvico.	Destacaram intervenções orientadas para funcionalidade motora, sensitiva e postural no puerpério.	A integração da Enfermagem de Reabilitação garante abordagem integral e centrada na mulher.
Ribeiro <i>et al</i> (2024).	Avaliar reabilitação motora e sensitiva da musculatura abdominal e pélvica no pós-parto.	Evidenciaram benefícios dos programas individualizados de exercício na recuperação funcional.	Reforçam importância de protocolos adaptados às necessidades clínicas das mulheres.

cial na saúde da mulher, com potenciais repercussões negativas na sua qualidade de vida. A evidência disponível demonstra que tanto a prática de exercício físico supervisionado como as intervenções de enfermagem especializadas constituem recursos fundamentais para a prevenção de complicações, a promoção da reabilitação funcional e a facilitação de uma recuperação precoce. Neste âmbito, a integração entre a Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e a Enfermagem de Reabilitação configura-se como uma estratégia essencial, possibilitando uma abordagem interdisciplinar, centrada na mulher e orientada para a obtenção de ganhos efetivos em saúde.

Discussão dos Resultados

A presente *scoping review* demonstra que a gravidez e parto provocam alterações profundas na musculatura abdominal e no pavimento pélvico, com impacto direto sobre a funcionalidade motora, sensitiva e postural da mulher. Entre as disfunções mais frequentes encontram-se a diástase abdominal, incontinência urinária e fecal, prolapso de órgãos pélvicos e dor lombopélvica, todas com taxas de prevalência elevadas e tendência para persistirem ao longo do puerpério. Estas condições comprometem não apenas a saúde física, mas também o bem-estar psicológico e social, reforçando a importância de estratégias precoces de rastreio e de intervenção que visem simultaneamente a recuperação funcional e a prevenção de complicações futuras.

O exercício físico como eixo central da reabilitação

A análise dos artigos revistos demonstra consenso quanto à eficácia do exercício físico estruturado, em especial o treino dos músculos do pavimento pélvico e o reforço da musculatura abdominal, na prevenção e no tratamento das disfunções mais comuns após o parto. Revisões sistemáticas e meta-análises confirmam benefícios claros na redução de incontinência urinária e fecal, da diástase abdominal e da dor lombopélvica. Além disso, programas inovadores, como o *Flexi-Bar*

Training, têm-se mostrado promissores na promoção da força muscular e da estabilidade lombo-pélvica. Contudo, permanece uma considerável heterogeneidade relativamente à frequência, intensidade e duração dos programas de exercício avaliados, o que limita a formulação de recomendações uniformes. Tal realidade salienta a urgência do desenvolvimento de *guidelines* específicas para o puerpério, sustentadas em evidência científica sólida e transponíveis para a prática clínica.

Contributos da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

O papel do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica destaca-se na transição entre o parto e o período puerperal. A sua intervenção, de natureza preventiva e educativa, inclui a deteção precoce de disfunções, a promoção de exercícios respiratórios e perineais e o encaminhamento para programas de reabilitação, assegurando ganhos imediatos em saúde.

Para além do acompanhamento físico, este profissional desempenha ainda uma função essencial no apoio emocional e psicológico, facilitando a adaptação ao papel maternal e mitigando repercussões psicossociais associadas às alterações musculoesqueléticas. A evidência aponta, por isso, para a necessidade de integrar sistematicamente a Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica nos diversos níveis de cuidados de saúde pós-parto, desde o hospital ao domicílio.

O papel da Enfermagem de Reabilitação

De forma complementar, a Enfermagem de Reabilitação centra-se na recuperação da funcionalidade motora, sensitiva e postural da puérpera. A implementação de planos de exercício individualizados e ajustados ao estado clínico e ao contexto da mulher contribui não apenas para a recuperação imediata, mas também para a prevenção de sequelas a médio e longo prazo. A articulação interdisciplinar entre a Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e a Enfermagem de Reabilitação assume-se, assim, como elemento diferenciador, ao permitir uma resposta integral, centrada na mulher e ajustada às suas necessidades físicas, emocionais e sociais.

Limitações e perspectivas futuras

Apesar dos resultados encorajadores, a análise evidencia lacunas importantes, nomeadamente:

- Insuficiência de estudos longitudinais, capazes de avaliar a durabilidade dos benefícios das intervenções.
- Falta de consenso sobre o momento mais adequado para o início dos programas de exercício no período pós-parto.
- Heterogeneidade metodológica dos estudos, que dificulta a elaboração de protocolos clínicos aplicáveis em larga escala.

Para ultrapassar estas limitações, torna-se essencial promover investigação multicêntrica, robusta e de carácter longitudinal, de modo a fundamentar a criação de protocolos integrados e baseados em evidência científica. Estes protocolos devem ser aplicáveis a diferentes contextos de cuidados e garantir práticas consistentes, seguras e centradas nas necessidades das mulheres.

Em síntese, podemos referir que os resultados desta revisão confirmam que a reabilitação pós-parto deve ser entendida como um processo multidimensional, que ultrapassa a vertente física. A conjugação de programas de exercício físico supervisionado, da intervenção especializada em saúde materna e obstétrica e das práticas da Enfermagem de Reabilitação revela-se a estratégia mais eficaz para otimizar a recuperação funcional, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida. Assim, uma abordagem interdisciplinar, precoce e centrada na mulher apresenta-se como condição essencial para responder adequadamente às exigências da saúde materna no puerpério.

Considerações Finais

A revisão realizada demonstra que a gestação e o parto causam alterações significativas na musculatura abdominal e no pavimento pélvico, afetando diretamente a funcionalidade motora, sensitiva e postural da mulher no período pós-parto. Condições como diástase dos músculos retos abdominais, incontinência urinária e fecal, prolapso de órgãos pélvicos

e dor lombopélvica são comuns e podem comprometer o bem-estar físico, emocional e social da puérpera, reforçando a necessidade de intervenções precoces e direcionadas.

O exercício físico estruturado, que inclui treino do pavimento pélvico, fortalecimento abdominal e exercícios neuromotores, revelou-se eficaz na promoção da reabilitação funcional, prevenção de complicações e melhoria da estabilidade lombo-pélvica. Tais evidências suportam a implementação de programas de exercícios supervisionados, individualizados e conduzidos por profissionais qualificados.

Os papéis da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e da Enfermagem de Reabilitação revelam-se complementares e essenciais para a recuperação integral da mulher. O enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica atua na deteção precoce de disfunções, na promoção de exercícios preventivos e no encaminhamento para programas de reabilitação, enquanto o enfermeiro especialista em reabilitação direciona a sua intervenção à funcionalidade motora, sensitiva e postural, adotando uma abordagem interdisciplinar e centrada na mulher. A articulação entre as especialidades possibilita uma resposta integral, favorecendo ganhos significativos na saúde física e emocional da puérpera.

Apesar dos avanços identificados, ainda existem lacunas, especialmente em relação à investigação longitudinal sobre os efeitos prolongados das intervenções e à definição do momento ideal para início de programas de reabilitação pós-parto. Salienta-se, portanto, a necessidade de protocolos integrados e baseados em evidência científica, que promovam a cooperação estruturada entre os cuidados de enfermagem materna e obstétrica e as intervenções de enfermagem de reabilitação, assegurando uma recuperação funcional segura e eficaz.

Em suma, os resultados desta revisão reforçam a relevância de abordagens multidimensionais e centradas na mulher, que combinem exercícios físicos supervisionados com cuidados de enfermagem especializados, visando a promoção da saúde, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida no pós-parto.

Referências

1. Beamish NF, Davenport MH, Ali MU, Gervais MJ, Sjewed TN, Bains G, et al. Impact of postpartum exercise on pelvic floor disorders and diastasis recti abdominis: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med.* abril de 2025;59(8):562–75. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2024-108619>.
2. Rezende Filho J, Montenegro CAB. *Rezende obstetrícia fundamental*. 14.^a ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan Ltda; 2017.
3. Ribeiro C, Gomes J, Colaço C, Santos AS, Fonseca MJ. Reabilitação Motora e Sensitiva da Musculatura Abdominal e Pélvica da Mulher no Pós-Parto. *Rev Port Enf Reab.* 30 de julho de 2024;7(2):e403. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33194/rper.2024.403>.
4. Silva MRD, Krebs VA. Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal/ An analysis on women's health in the puerperal period. *BJHR.* 2021;4(1):611–20. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n1-052>.
5. Folgado AS. Disfunções do pavimento pélvico: como organizar o pensamento clínico. *Rev Port Coloproctol.* Jan–abr 2022;19(1):7–9. Disponível em: <https://www.spcoloprocto.org/uploads/06-disfuncoespavpelvico.pdf>
6. Da Costa Marques Pinto VL, Cabral Inglês Esquivel VM. Intervenções de Enfermagem de Reabilitação na Mulher com Disfunção do Pavimento Pélvico. *Rev Port Enf Reab.* 15 de maio de 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33194/rper.2022.205>
7. Woodley SJ, Boyle R, Cody JD, Mørkved S, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Incontinence Group, organizador. Cochrane Database of Systematic Reviews.* 22 de dezembro de 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD007471.pub3>
8. Zugaib M. *Zugaib obstetrícia*. 3^a. ed. Barueri, SP: Editora Manole; 2016.
9. Ordem dos Enfermeiros. *Padrões De Qualidade Dos Cuidados Especializados Em Enfermagem De Saúde Materna e Obstétrica* [Internet]. 2021. Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/23179/ponto-3_padr%C3%B5es-qualidade-dos-cuidados-esmo.pdf
10. Gonçalves MR. O processo de aquisição de competências e os exercícios de fortalecimento da musculatura pélvica na prevenção da incontinência urinária de esforço no pós parto [relatório de estágio]. *Viseu: Escola Superior de Saúde de Viseu*; 2013. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/9452>
11. Munn Z, Pollock D, Khalil H, Alexander L, McInerney P, Godfrey CM, et al. What are scoping reviews? Providing a formal definition of scoping reviews as a type of evidence synthesis. *JBIE Evidence Synthesis.* Abril de 2022;20(4):950–2. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11124/JBIES-21-00483>
12. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIE Evidence Synthesis.* Outubro de 2020;18(10):2119–26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
13. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Khalil H, Larsen P, Marnie C, et al. Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. *JBIE Evidence Synthesis.* Abril de 2022;20(4):953–68. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11124/JBIES-21-00242>
14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Revista Panamericana de Salud Pública.* 30 de dezembro de 2022;46:1. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.26633/RPSP.2022.112>
15. Sonwane AN, Shetty S, Shekhar S. Flexi-Bar Training for Restoring Muscle Strength in Postpartum Women: A Pre-Post design. *Indian Journal of Community Medicine.* Janeiro de 2025;50(1):220–4. Disponível em: http://dx.doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_455_23
16. Costa ALVD, Azevedo FHC. O puerpério e os cuidados de enfermagem: uma revisão sistemática. *RSD.* 13 de novembro de 2021;10(14):e574101422365. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22365>.

Autor Correspondente/Corresponding Author
 Luís Baixinho Rodrigues — Unidade Local de
 Saúde do Alentejo Central, Évora, Portugal.
luisbrodrigues@ulsac.min-saude.pt

Contributo dos Autores/Authors' contributions

LR: Coordenação do estudo, desenho do estudo, recolha, armazenamento e análise dos dados, revisão e discussão de resultados.

SM: Desenho do estudo, recolha, armazenamento e análise dos dados, revisão e discussão de resultados.

MZ: Análise dos dados, revisão e discussão dos resultados.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Responsabilidades Éticas/Ethical Disclosures

Conflitos de Interesse: Os autores declararam não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2026 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2026 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.