

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS

CLARA LOPES

**ORIENTAÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA O PÓS-PARTO: GUIA PRÁTICO
PARA CUIDADOS APÓS ALTA HOSPITALAR BASEADOS NA LITERATURA**

ALFENAS/MG

2025

CLARA LOPES

**ORIENTAÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA O PÓS-PARTO: GUIA PRÁTICO
PARA CUIDADOS APÓS ALTA HOSPITALAR BASEADOS NA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia, pela Universidade Federal de Alfenas

Orientador (a): Prof^a Ma. Thais de Castro Santos.

ALFENAS/MG

2025

Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal de Alfenas
Biblioteca Unidade Educacional Santa Clara

Lopes, Clara.

Orientações Fisioterapêuticas para o Pós-parto: Guia Prático para Cuidados Após Alta Hospitalar Baseados na Literatura / Clara Lopes. - Alfenas, MG, 2025.

46 f. : il. -

Orientador(a): Thais de Castro Santos.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2025.

Bibliografia.

1. Pós-parto. 2. Cuidados. 3. Maternidade. 4. Puerpério. 5. Saúde da Mulher. I. Santos, Thais de Castro, orient. II. Título.

Ficha gerada automaticamente com dados fornecidos pelo autor.


CLARA LOPES

**ORIENTAÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA O PÓS-PARTO: GUIA PRÁTICO
PARA CUIDADOS APÓS ALTA HOSPITALAR BASEADOS NA LITERATURA**

A presidente da banca examinadora abaixo assina a aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia, pela Universidade Federal de Alfenas. Área de concentração: Fisioterapia em Saúde da Mulher.

Aprovada em: 10 de dezembro de 2025

Prof^ª Ma. Thais de Castro Santos

 Documento assinado digitalmente
THAIS DE CASTRO SANTOS
Data: 26/05/2026 17:43:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Banca examinadora: Valéria Regina Silva

Jovana Maria Carvalho

Universidade Federal de Alfenas

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, pela força, sabedoria e resiliência concedidas ao longo desta trajetória.

Expresso minha gratidão à minha família pelo apoio incondicional, amor e incentivo contínuo, em especial aos meus pais, Sandra e Geraldo, referências de força e perseverança, e inspirações constantes.

Estendo meus agradecimentos aos amigos, cuja presença tornou os desafios mais leves e significativos. Registro menção especial às amigas Larissa, Lethicia, Rafaella e ao meu grupo de estágio (G5), pelo essencial apoio prestado e por cada palavra de estímulo ao longo desses meses de produção e escrita deste trabalho, o apoio de vocês foi essencial.

Ressalto, ainda, a valiosa colaboração da Professora Thais de Castro, que, com dedicação, competência e incentivo, contribuiu de maneira ímpar para a concretização deste trabalho.

Dedicatória especial para a minha amiga Luiza que foi inspiração para construção deste trabalho.

Por fim, dedico este trabalho à memória da minha avó Efigênia, cujo legado de amor e carinho permanecerá em meu coração.

RESUMO

O puerpério constitui um período caracterizado por intensas alterações fisiológicas, emocionais e sociais, demandando intervenções específicas que favoreçam a recuperação materna e a prevenção de disfunções musculoesqueléticas, respiratórias e pélvicas. A literatura demonstra que a fisioterapia exerce papel fundamental nesse contexto, especialmente no pós-parto imediato, ao contribuir para o alívio de desconfortos, a retomada funcional e a promoção do bem-estar da mulher. Diante da escassez de materiais educativos destinados à orientação fisioterapêutica após a alta hospitalar, este estudo teve como objetivo desenvolver um E-book voltado ao puerpério, com linguagem adaptada, didática e simples, direcionado a puérperas e profissionais de saúde, de forma gratuita e online.

A pesquisa foi estruturada em duas etapas: inicialmente, realizou-se uma revisão da literatura nas bases PubMed, utilizando descritores DeCS/MeSH relacionados ao período pós-parto e à fisioterapia, contemplando artigos publicados entre 2000 e 2025, além do livro *Rezende: Obstetrícia Fundamental*. Após seleção criteriosa, 17 estudos foram considerados elegíveis para embasar o material. Em seguida, procedeu-se à elaboração do E-book, organizado em linguagem acessível e enriquecido com ilustrações produzidas por Inteligência Artificial.

O produto final resultou em um material com 38 páginas distribuídas em 11 capítulos, abordando desde as transformações corporais do puerpério até orientações sobre exercícios, posturas, cuidados domiciliares, recursos fisioterapêuticos e prevenção de desconfortos comuns. A revisão evidenciou que intervenções como exercícios do assoalho pélvico, mobilidade precoce, técnicas respiratórias, analgesia não farmacológica e orientações ergonômicas promovem benefícios relevantes, incluindo redução de dor, melhora funcional e maior autonomia da puérpera.

Conclui-se que o E-book desenvolvido atende aos objetivos propostos ao sintetizar evidências científicas e apresentar um guia didático, acessível e alinhado às necessidades das puérperas. O material será disponibilizado em disciplinas e estágios da UNIFAL-MG e divulgado na Maternidade da Santa Casa de Alfenas, configurando-se como uma ferramenta de educação em saúde que contribui para qualificar práticas profissionais e fortalecer o cuidado no ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chaves: Puerpério imediato. Fisioterapia pós-parto. Educação em saúde.

ABSTRACT

The puerperium is characterized by significant physiological, emotional, and social changes, requiring specific interventions that support maternal recovery and prevent musculoskeletal, respiratory, and pelvic dysfunctions. The literature highlights the essential role of physiotherapy in this context, especially in the immediate postpartum period, as it contributes to pain relief, functional restoration, and overall maternal well-being. Given the scarcity of educational materials aimed at providing physiotherapy guidance after hospital discharge, this study aimed to develop an e-book focused on the postpartum period, with adapted, didactic, and simple language, directed at postpartum women and healthcare professionals, free of charge and online.

The research was conducted in two stages. First, a literature review was performed using the PubMed database, employing DeCS/MeSH descriptors related to the postpartum period and physiotherapy, and including articles published between 2000 and 2025, as well as the textbook *Rezende: Obstetrícia Fundamental*. After rigorous selection, 17 studies were considered eligible to support the development of the material. In the second stage, the e-book was created using accessible language and enhanced with illustrations generated by Artificial Intelligence.

The final product consists of a 38-page e-book divided into 11 chapters, addressing topics such as physiological changes during the puerperium, exercises, postural care, home-based recommendations, physiotherapeutic resources, and strategies for preventing common discomforts. The literature review demonstrated that interventions such as pelvic floor exercises, early mobilization, breathing techniques, non-pharmacological analgesia, and ergonomic guidance provide significant benefits, including pain reduction, improved function, and increased autonomy for postpartum women.

It is concluded that the developed e-book fulfills its proposed objectives by synthesizing scientific evidence and presenting a didactic, accessible, and user-centered guide aligned with the needs of postpartum women. The material will be made available for use in academic courses and clinical training at UNIFAL-MG and distributed at the Maternity Ward of Santa Casa de Alfenas, establishing itself as a valuable health education tool that enhances professional practice and strengthens care throughout the childbirth and postpartum continuum.

Keywords: Immediate postpartum. Postpartum physiotherapy. Health education.

Lista de Figuras

Figura 1: Capa E-book... ..	21
------------------------------------	-----------

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	9
2.	OBJETIVOS	11
2.1.	OBJETIVO GERAL	11
2.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3.	REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1.	GESTAÇÃO	12
3.2.	FISIOLOGIA DO PARTO	13
3.3.	PUERPÉRIO	14
3.3.1.	Puerpério imediato	14
3.3.2	Puerpério tardio	14
3.3.3.	Puerpério remoto	14
3.4.	ASSISTÊNCIA INTEGRAL E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	16
3.5.	RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO PÓS-PARTO	17
3.6.	CONTINUIDADE DO CUIDADO APÓS ALTA HOSPITALAR	18
4.	METODOLOGIA	19
4.1	ETAPA 1 – REVISÃO DA LITERATURA	19
4.2	ETAPA 2 – ELABORAÇÃO DO GUIA PRÁTICO	20
5.	RESULTADOS	21
5.1	ETAPA 1.	21
5.2	ETAPA 2... ..	22
6.	DISCUSSÃO	22
7.	CONCLUSÃO	25
	REFERÊNCIAS	26
	APÊNDICE A	28

1. INTRODUÇÃO

Durante a gestação, o organismo materno passa por uma série de adaptações fisiológicas destinadas a sustentar o desenvolvimento fetal e preparar o corpo para o parto e o puerpério. Tais transformações, embora naturais, podem gerar desconfortos e sobrecarga funcional, evidenciando a importância da atuação fisioterapêutica ao longo do ciclo gravídico-puerperal, tanto na prevenção de disfunções quanto na promoção do bem-estar e da recuperação pós-parto (BARACHO *et al.*, 2019; KHANOM *et al.*, 2024). Estudos recentes destacam que intervenções fisioterapêuticas voltadas à postura, respiração e fortalecimento do assoalho pélvico durante a gestação estão associadas a menor incidência de dor lombar e incontinência urinária após o parto (REHMAN *et al.*, 2024)

O parto é um processo fisiológico essencial na reprodução humana, definido como o conjunto de fenômenos que levam à expulsão do feto, placenta e membranas do útero materno ao final da gestação. Existem duas vias principais para o parto: a vaginal e a cesariana. O parto vaginal é a via natural, ocorrendo quando o bebê nasce pelo canal do parto, sendo subdividido em parto normal espontâneo ou assistido (quando necessita de ferramentas como fórceps). Já a cesariana é um procedimento cirúrgico no qual o bebê é retirado por meio de uma incisão no abdômen e útero da mãe, indicada em situações de risco materno ou fetal, porém pode ser realizada por preferência da mulher e seu médico.

Atualmente, o Brasil apresenta uma das maiores taxas de cesarianas do mundo, alcançando cerca de 56% dos partos, valor muito acima do limite recomendado pela Organização Mundial da Saúde, que varia entre 10% e 15% (WHO, 2015). Embora o parto vaginal seja a via fisiológica e geralmente associada a menores riscos maternos e neonatais, sua ocorrência é significativamente menor, sobretudo em hospitais privados, onde as cesarianas são mais frequentes (LEAL *et al.*, 2023). Essa tendência reflete desigualdades no acesso e na escolha da via de parto, bem como fatores culturais, institucionais e estruturais dos serviços de saúde no país. A escolha da via de parto deve sempre considerar indicações clínicas, segurança materna e fetal e respeito à autonomia da mulher (REZENDE FILHO *et al.*, 2014; CHOWDHURY *et al.*, 2023)

O puerpério não possui uma definição precisa. Nele ocorrem manifestações involutivas e de recuperação, permanecendo até o retorno do organismo da mulher antes da gravidez. Essas manifestações involutivas significam que os órgãos estão retornando aos seus lugares de origem de forma fisiológica e anatômica. O período pós-parto é dividido em: pós-parto imediato (1° ao 10° dia), pós-parto tardio (10° ao 45° dia) e pós-parto remoto (após

os 45° dias) (MONTENEGRO *et al.*, 2014). A literatura mais recente reforça que, embora o foco obstétrico seja predominante, há crescente reconhecimento sobre a necessidade de abordagens fisioterapêuticas já nas primeiras 48 horas após o parto, visando prevenir complicações musculoesqueléticas e respiratórias (BOON *et al.*, 2023).

O acompanhamento da mulher durante o puerpério ainda é limitado na prática clínica, predominando um olhar centrado nas questões obstétricas. Existem lacunas relevantes na atenção às demandas físicas e funcionais da mulher depois do parto. Pesquisas na área mostram que desconfortos físicos como cansaço, dor musculoesquelética, mudanças posturais, diástase abdominal e episódios de incontinência urinária são comuns nesse período, demonstrando a importância da assistência integral e da fisioterapia especializada (CRITCHLEY, 2022; MONTENEGRO, 2014; KOZLOWSKI *et al.*, 2023). Em um estudo, nacional também relatam benefícios da fisioterapia no tratamento da diástase dos retos abdominais, com melhora significativa na força abdominal e na qualidade de vida (SANTOS *et al.*, 2023).

A fisioterapia no pós-parto tem sido um componente essencial na promoção da saúde integral da mulher, indo além da recuperação física imediata para os aspectos funcionais, emocionais e sociais que definem o bem-estar materno. Intervenções fisioterapêuticas adequadas contribuem para a prevenção e o manejo de disfunções músculo-esqueléticas, respiratórias, abdominais e do estresse pélvico, favorecendo a retomada da autonomia, o retorno às atividades diárias e a melhoria da qualidade de vida (CRITCHLEY, 2022; BARACHO, 2019). O treino da musculatura do assoalho pélvico, quando associado a *feedback* de fisioterapeuta ou *biofeedback*, tem se mostrado eficaz na redução da incontinência urinária e anal após o parto, além de auxiliar na reeducação funcional (BOON *et al.*, 2023; MENEZES *et al.*, 2024).

O acompanhamento fisioterapêutico personalizado atua também no esclarecimento de dúvidas, redução de medos e incentivo ao autocuidado, confirmando a singularidade de cada experiência materna e oferecendo ferramentas baseadas em evidências para superar desafios do pós-parto imediato e tardio (DIZ-TEIXEIRA *et al.*, 2023; WANG *et al.*, 2023). Além da reabilitação muscular, a atuação fisioterapêutica contribui para o manejo da dor genito-pélvica, da instabilidade lombar e da fadiga, condições frequentemente relatadas no puerpério (MENEZES *et al.*, 2024).

A atenção continuada no pós-parto emerge como um paradigma essencial para garantir que as necessidades da mulher sejam atendidas de modo integral, desde a alta hospitalar até o retorno pleno das atividades diárias. A literatura mostra que a ausência de acompanhamento

sistematizado, focado apenas no recém-nascido, pode resultar em atraso na identificação de complicações, como negligência de sintomas maternos e limitação do acesso à reabilitação especializada (CRITCHLEY *et al.*, 2022; REHMAN *et al.*, 2024). Neste sentido, estratégias de acompanhamento interdisciplinar, aliadas à implementação de materiais educativos e ferramentas de apoio, ampliam o alcance e abrangência dos cuidados, promovendo uma abordagem mais humanizada, segura e focada na mulher durante o período pós-parto (KHANOM *et al.*, 2024; SANTOS *et al.*, 2023).

Portanto, este trabalho intitulado “Orientações fisioterapêuticas para o pós-parto imediato: guia prático para cuidados após alta hospitalar” tem como objetivo propor um material educativo que auxilie puérperas na adoção de cuidados corporais seguros e baseados em evidências científicas, promovendo a saúde, prevenindo disfunções e melhorando a qualidade de vida no período pós-parto. Assim, este estudo delimita-se à análise e elaboração de estratégias fisioterapêuticas aplicáveis ao período pós-parto. Além disso, reconhece-se a escassez de materiais educativos específicos que orientem a mulher quanto aos cuidados fisioterapêuticos após a alta hospitalar, o que reforça a importância desta proposta. Dessa forma, este trabalho está estruturado em capítulos que abordam o ciclo gravídico-puerperal e suas principais transformações, o papel da equipe multiprofissional, com ênfase na atuação fisioterapêutica, e, por fim, a apresentação do guia prático de orientações fisioterapêuticas para o pós-parto imediato.

2- OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar um guia prático com orientações fisioterapêuticas para mulheres no puerpério imediato.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar uma revisão bibliográfica a respeito do pós-parto imediato e intervenções fisioterapêuticas.

- Sintetizar as informações da revisão bibliográfica em um e-book onde o público-alvo são mulheres puérperas assistidas pelos estagiários de fisioterapia do ambulatório da Santa Casa de Alfenas, que seja seguro e de fácil entendimento.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ADAPTAÇÕES FISIOLÓGICAS NA GESTAÇÃO

A gravidez é um fenômeno que transforma profundamente o corpo e a vida da mulher, desencadeando adaptações fisiológicas complexas e integradas em múltiplos sistemas. Durante esse período, destacam-se alterações como o aumento do volume sanguíneo, a redistribuição do centro de gravidade e a elevação dos níveis hormonais, que provocam mudanças significativas tanto na estrutura corporal quanto na função de órgãos como coração, rins e pulmões. Alterações na pele, como surgimento de estrias, e no sistema musculoesquelético, evidenciadas pela acentuação da lordose lombar e pelo relaxamento das articulações pélvicas facilitados pela ação da relaxina e da progesterona, são exemplos de adaptações que visam preparar o organismo para o desenvolvimento fetal e em seguida o parto (BARACHO *et al.*, 2019).

Essas adaptações, apesar de fisiológicas, podem gerar desconfortos, fadiga, dores lombares e edemas, além de impactar a funcionalidade e a qualidade de vida da gestante, exigindo uma abordagem de cuidado integral, acolhedora e atenta às particularidades de cada mulher. A compreensão dessas mudanças, aliada à atuação multiprofissional e, especialmente, à intervenção fisioterapêutica, possibilita não só a prevenção e o controle de sintomas, mas também o desenvolvimento de estratégias eficazes para a promoção da saúde materno-fetal, do bem-estar emocional e da autonomia da gestante ao longo do ciclo gravídico-puerperal (MONTENEGRO *et al.*, 2014).

3.2 FISILOGIA DO PARTO

O parto representa um momento de intensa transformação, em que o protagonismo da mulher deve ser respeitado e amparado pela equipe de saúde. As vias de parto são a vaginal e a cesariana, sendo a escolha determinada por diversos fatores clínicos e pelas condições materno-fetais (REZENDE *et al.*, 2014).

O parto vaginal, considerado fisiológico, traz benefícios como recuperação materna mais rápida, menor risco de infecção, menor tempo de internação e estimulação da amamentação precoce, além de favorecer a colonização da microbiota do recém-nascido por bactérias benéficas do canal de parto (BARACHO *et al.*, 2019).

Já a cesariana, indicada em situações específicas de risco para a mãe ou o bebê, é uma alternativa segura quando bem conduzida e justificada. Entre suas vantagens diretas estão a possibilidade de resolver rapidamente complicações obstétricas, prevenção de traumas fetais em situações de desproporção cefalopélvica ou sofrimento fetal agudo e controle cirúrgico diante de patologias maternas. No entanto, a cesárea envolve riscos aumentados de infecção, complicações operatórias, maior tempo de hospitalização e recuperação mais lenta para a mulher, além de elevar a incidência de doenças respiratórias nos recém-nascidos e aumentar o risco de problemas obstétricos em gestações futuras. Dessa forma, a escolha da via de parto deve considerar as condições individuais da mulher, suas preferências e expectativas, sendo fundamental o esclarecimento e o acolhimento para garantir uma experiência positiva e segura (REZENDE; MONTENEGRO, 2014).

3.3 PUERPÉRIO

O puerpério é um período de intensas mudanças físicas e emocionais, marcado pela transição do organismo materno do estado gestacional para as condições pré-gravídicas. Esse ciclo inicia-se imediatamente após o parto e representa uma fase de involução e recuperação dos órgãos que participaram ativamente da gestação e do nascimento. Suas características biológicas refletem não apenas o retorno anatômico e funcional dos sistemas maternos, mas também novos desafios psicológicos, sociais e familiares, exigindo uma abordagem de cuidado humanizada e integral (BARACHO *et al.*, 2019).

Conceitualmente, o puerpério não possui uma delimitação temporal rígida, mas em geral é considerado o intervalo de seis a oito semanas após o nascimento, período necessário para que o útero, sistema genital, sistema endócrino e outros órgãos retornem seu estado anterior à gestação. A duração exata pode variar conforme fatores individuais, a intensidade das alterações gestacionais. A literatura ressalta a singularidade desse processo para cada mulher, direcionando os cuidados à sua recuperação global, autonomia e saúde emocional (REZENDE; MONTENEGRO, 2014).

3.3.1 Puerpério imediato

O puerpério imediato abrange do 1º ao 10º dia após o parto e é caracterizado pelo predomínio de fenômenos catabólicos, involução das estruturas hipertrofiadas na gravidez e

restauração hemostática do sítio placentário, é o período de maiores riscos para complicações agudas, como hemorragias e infecções, além de intensas demandas emocionais e de adaptação ao novo papel materno (BARACHO *et al.*, 2019).

3.3.2 Puerpério tardio

No puerpério tardio, do 11º ao 45º dia, corresponde a uma fase de transição em que o útero retorna à pelve, o endométrio se regenera e a mulher retoma gradativamente suas funções fisiológicas anteriores à gestação. O leite materno estabiliza sua produção, o corpo elimina líquidos e a mulher passa a enfrentar, com maior equilíbrio, o desafio de conciliar autocuidado, amamentação e reorganização de sua rotina (REZENDE; MONTENEGRO, 2014).

3.3.3 Puerpério remoto

E no puerpério remoto, após o 45º dia, apresenta duração variável, sendo influenciado, sobretudo, pela amamentação. Nesse estágio, a mulher pode retomar sua fertilidade e ciclo menstrual, cristalizando as adaptações do puerpério. É o momento em que as repercussões psicológicas do ciclo gravídico-puerperal afloram com mais intensidade, cabendo aos profissionais de saúde proporcionar escuta, acolhimento e suporte, enfatizando que a vivência deste ciclo é única por vezes repleta de desafios, mas também de crescimento e ressignificação (MONTENEGRO *et al.*, 2014).

3.4 ASSISTÊNCIA INTEGRAL E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

A equipe multiprofissional é fundamental no cuidado à mulher durante a gestação e, principalmente, no pós-parto, pois integra diferentes saberes e competências que favorecem a atenção integral e humanizada. Para um bom acompanhamento é importante um conjunto de obstetras, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e outros profissionais que possibilitam o manejo precoce de complicações, o acolhimento das demandas emocionais, o estímulo ao autocuidado e à reabilitação funcional. Além de garantir suporte orientado tanto à mãe quanto ao bebê. Essa abordagem interdisciplinar contribui para a prevenção de agravos, a

promoção da saúde materna, a redução da morbimortalidade e a melhora da experiência do ciclo gravídico-puerperal, fortalecendo o protagonismo da mulher nesse período de intensas transformações (REZENDE *et al.*, 2014).

A atuação de um fisioterapeuta é essencial durante todo o ciclo, pré, pós-parto e, quando possível, durante o parto ativo, como reforça a ABRAFISM (Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher) com a campanha: “Por mais Fisioterapeutas na Maternidade”. Presente desde agosto de 2020, onde foi criado um e-book com o intuito de apresentar a campanha por todo o Brasil para mulheres gestantes sobre o trabalho dos profissionais de fisioterapia nas maternidades.

3.5 RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO PÓS-PARTO

Segundo revisão sistemática, os treinos do assoalho pélvico demonstraram resultados consistentes na prevenção dos sintomas de Disfunções do Assoalho Pélvico, especialmente incontinência urinária, tanto durante a gravidez quanto no puerpério. Os efeitos positivos foram observados em estudos que incluíam acompanhamento supervisionado ou orientação domiciliar. Em relação ao prolapso de órgãos pélvicos, o benefício do treinamento do assoalho pélvico é promissor, mas ainda carece de estudos robustos de longo prazo. Alguns ensaios controlados aleatorizados, também demonstram melhora na força dos músculos do assoalho pélvico, qualidade de vida, desejo e função sexual, especialmente quando combinados com técnicas como eletroestimulação e biofeedback para o puerpério tardio (ROMEIKIENÉ *et al.*, 2021).

Os principais recursos fisioterapêuticos são: Cinesioterapia, Treino da Musculatura do Assoalho Pélvico (TMAP) e fortalecimento do assoalho pélvico; Crioterapia: para a redução de dor e edema perineal nas primeiras 24h (puerpério imediato); Fotobiomodulação: analgesia, redução de edema e estímulo à cicatrização (CONSTANT *et al.*, 2024); Eletroterapia (TENS) e biofeedback: melhoram significativamente a qualidade de vida das pacientes com incontinência urinária pós-cirúrgica (LIU JY *et al.*, 2025). Exercícios respiratórios e posturais: respiração diafragmática, reeducação postural e drenagem de edema; Orientações domiciliares: como cuidados com feridas, ergonomia, prevenção de constipação e autocuidado (CRITCHLEY *et al.*, 2022).

Em um estudo de Beamish de 2024, onde foi realizado um protocolo para saber o efeito do exercício físico durante um ano após o parto nos distúrbios do Assoalho Pélvico

como incontinência urinária, prolapsos dos órgãos pélvicos e disfunções sexuais, e na diástase de reto abdominal. Concluiu-se que os exercícios do assoalho pélvico devem ser incentivados para as puérperas logo no primeiro ano de pós-parto, por terem benefícios significativos na prevenção de incontinências e prolapso. Já para os exercícios abdominais podem reduzir a diástase, porém não houve consenso da relevância, portanto é recomendado que sejam priorizados os exercícios para a funcionalidade e estabilidade abdominal, não apenas para fechar a diástase.

3.6 CONTINUIDADE DO CUIDADO APÓS ALTA HOSPITALAR

Após a alta hospitalar, a atenção à mulher no pós-parto tende a se voltar quase exclusivamente para o cuidado com o recém-nascido, o que frequentemente resulta na negligência das próprias necessidades maternas. Nesse contexto, surgem questionamentos importantes: como a mulher continua seus cuidados após o parto? A prioridade recai sobre ela ou sobre o bebê? E, diante das novas demandas e do tempo limitado, será que ela consegue dedicar-se ao autocuidado e à reabilitação fisioterapêutica? Essas indagações refletem uma realidade em que muitas puérperas permanecem sem acompanhamento adequado para a recuperação de alterações musculoesqueléticas, respiratórias e perineais comuns no pós-parto imediato. Diante disso, a orientação fisioterapêutica se torna um recurso essencial para promover a retomada funcional, a prevenção de disfunções e o bem-estar global da mulher, contribuindo para uma vivência mais saudável e equilibrada do puerpério (REZENDE, 2014; CRITCHLEY; 2022).

Diante desse cenário, torna-se fundamental oferecer às puérperas informações acessíveis e baseadas em evidências sobre os cuidados fisioterapêuticos após o parto. A elaboração de materiais educativos voltados ao pós-parto surge como uma estratégia eficaz para ampliar o alcance dessas orientações, especialmente no período que sucede a alta hospitalar, quando o acompanhamento profissional é reduzido. Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo desenvolver um guia prático de orientações fisioterapêuticas para o pós-parto, com o propósito de auxiliar as mulheres na recuperação física, na prevenção de complicações e na promoção da autonomia no autocuidado. A proposta visa contribuir para o fortalecimento da educação em saúde, promovendo uma abordagem humanizada e integrativa no cuidado à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal (CRITCHLEY *et al.*, 2022).

4. METODOLOGIA

Esse trabalho foi desenvolvido em duas etapas:

4.1 ETAPA 1 – REVISÃO DA LITERATURA

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed pelo pesquisador responsável, utilizando descritores estabelecidos por meio das plataformas DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings). Os operadores booleanos AND e OR foram combinados da seguinte maneira: “postpartum period” OR “puerperium” OR “postpartum complications” OR “childbirth delivery” AND “physical therapy” OR “rehabilitation”. Também foi realizada busca manual de artigos relevantes.

Os critérios de elegibilidade foram: artigos publicados entre 2000 e 2025; estudos que tenham utilizado alguma intervenção fisioterapêutica prestada em ambiente hospitalar, domiciliar ou ambulatorial, em mulheres puérperas, independente da via de parto. Quanto ao tipo de estudo, foram selecionadas revisões de literatura e diretrizes internacionais. Os critérios de exclusão foram os estudos que não estiveram alinhados ao escopo temático do estudo.

A busca de livros didáticos foi realizada de forma manual no site de busca do *Google* e na biblioteca da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG). Os critérios de inclusão foram: apresentar conteúdo relevante para elaboração do e-book e estar disponível gratuitamente para leitura.

O processo foi realizado em cinco etapas: identificação dos estudos; compilação, seleção e exclusão de estudos duplicados; análise dos estudos com base no título e resumo; análise dos estudos com base no texto completo; e extração dos dados pelo pesquisador para construção do ebook.

4.2 ETAPA 2 – ELABORAÇÃO DO GUIA PRÁTICO

Após a conclusão da primeira etapa, duas pesquisadoras analisaram os dados extraídos dos artigos incluídos na revisão da literatura e realizaram uma análise crítica desses resultados. Em seguida, essas mesmas pesquisadoras elaboraram um guia prático em formato de e-book, baseado nos resultados da primeira fase do estudo. O guia prático foi desenvolvido

para mulheres que terão seus filhos na Maternidade do Hospital Santa Casa, Alfenas- MG, Brasil, assistidas pelos discentes do estágio obrigatório de urologia e saúde da mulher.

O layout da cartilha foi elaborado por meio da plataforma Canva. A pesquisadora responsável selecionou um layout previamente criado pela plataforma e editou as cores e formatos, a fim de personalizar a identidade visual. Imagens, ilustrações e esquemas foram criados pelos pesquisadores com o auxílio do site de inteligência artificial *Gemini*, que cria imagens gratuitas conforme a descrição solicitada. Essas imagens foram inseridas no material para que o conteúdo fosse transmitido de forma clara, objetiva e didática.

5. RESULTADOS

5.1 ETAPA 1

Foram encontrados 48 artigos na revisão de literatura. Foram excluídos 13 artigos pelo título. Após as exclusões pelo título, 35 resumos foram analisados, 18 foram excluídos. O texto de 17 estudos foram lidos na íntegra e todos eles foram utilizados na construção do E-book. Todas as exclusões foram devido aos estudos não estarem alinhados ao escopo temático do estudo. Foi, ainda, utilizado o livro “Rezende: Obstetrícia Fundamental”, de 2014.

5.2 ETAPA 2

O E-book foi desenvolvido nas normas da biblioteca da UNIFAL-MG, a fim de ser publicado posteriormente, além de ser disponibilizado para os estagiários do curso de Fisioterapia. O E-book foi estruturado para fornecer informações e orientações claras e seguras no pós-parto, destacando o papel do fisioterapeuta. Com seu formato digital permite acesso facilitado por profissionais de saúde, puérperas e demais interessados no assunto, assim, contribui com o conhecimento e ajuda nessa nova fase. Como forma de distribuição foi pensado em solicitar um número de telefone celular ou e-mail à puérpera para que fosse enviado o E-book.

Apresenta 38 páginas ao todo, o mesmo foi dividido em 11 capítulos que foram distribuídos na seguinte ordem: (“O que é Fisioterapia e por que ela é importante?”; “Puerpério”; “O que muda no seu corpo agora?”; “Seu bem-estar em primeiro lugar”; “Posições confortáveis para a amamentação e para o cuidado com o bebê”; “Cuidados extras”; “Que tal despertarmos a musculatura?”; “Inicia-se uma nova fase”; “Cinta abdominal: devo usar?”; “Como evitar e melhorar a constipação intestinal?”; “Conhecendo tratamentos especiais”), além de contar com “Apresentação”, “Prefácio”, “Referências bibliográficas” que foram utilizadas em cada capítulo, “Considerações finais” e “Colaboradores”.

Figura 1 - Capa E-book



Fonte: elaborada pela autora (2025).

Apêndice A apresenta o E-book na íntegra. O mesmo também pode ser visualizado em:

<<https://drive.google.com/drive/folders/1hzh2bjR1ZiROio5ehgDFmZ2h8FubxGza?usp=sharing>>

O E-book será disponibilizado como material didático para a disciplina de Fisioterapia em Urologia e Saúde da Mulher, Estágio Obrigatório de Fisioterapia em Urologia e Saúde da Mulher e Estágio Obrigatório Maternidade da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG). Além de ser distribuído de forma online na Maternidade do Hospital Santa Casa de Alfenas para as puérperas que quiserem passar seus telefones celulares ou e-mails.

6. DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo desenvolver um E-book educativo voltado ao puerpério, com foco na atuação da Fisioterapia e na oferta de informações acessíveis às puérperas, profissionais e estudantes da área da saúde. O desenvolvimento do E-book em formato digital representou um avanço na acessibilidade das informações, visto que assim poderá ter maior alcance. A construção do material demonstrou a relevância de recursos educativos como instrumentos de promoção de saúde, especialmente em um período marcado por mudanças fisiológicas, emocionais e sociais significativas.

A etapa inicial, composta pela revisão da literatura, permitiu identificar conteúdos essenciais para a elaboração do E-book. Dos 48 estudos encontrados, 17 foram considerados elegíveis para embasar os capítulos, além de um livro-referência utilizado na área de obstetrícia. Na segunda etapa, inicia-se o desenvolvimento do E-book, o qual foi estruturado com linguagem de fácil compreensão, sem termos difíceis e quando surgia a necessidade de ter um termo da área de Fisioterapia, era explicado seu conceito logo em seguida para que não houvesse dúvidas.

Este E-book é de suma importância pois muitas mulheres negligenciam a sua saúde durante essa fase do puerpério, inclusive estão propensas à doenças psíquicas e muitas vezes também são negligenciadas pelos profissionais de saúde, quando não entendem esse lado da mulher nesse momento de extrema delicadeza.

As adaptações fisiológicas que ocorrem durante a gestação são transformadoras na vida da mulher, porém, apesar de serem fisiológicas causam alguns desconfortos físicos e alterações hormonais que muitas vezes impactam na funcionalidade e na qualidade de vida dessas mulheres que necessitam ter uma abordagem de cuidado integral, acolhedor e individualizado. É importante compreender essas mudanças e entender que existe um profissional que pode ajudar não só com a prevenção e o controle de sintomas, mas também realizando estratégias de maneira eficazes para a promoção de saúde e do bem-estar físico e emocional da gestante, o acompanhamento de um fisioterapeuta é fundamental para que tudo isso possa acontecer. O fisioterapeuta atua desde o início da gestação, no parto e pós-parto, sempre com avaliação e tratamentos individualizados para a necessidade de cada paciente (BARACHO et al 2019).

O processo do parto é um evento central na experiência materna e na assistência à saúde da mulher, influenciando diretamente os desfechos do puerpério e o início do vínculo

entre mãe e bebê. A literatura evidencia que há duas vias de parto (vaginal e cesariana) cada uma com indicações, benefícios e riscos distintos, sendo fundamental respeitar o protagonismo da mulher nas escolhas e o acesso à informação de qualidade para tomada de decisão compartilhada (REZENDE, 2014; BARACHO, 2019).

Dentre as vias de parto, o parto vaginal, quando evolui de maneira fisiológica, oferece vantagens como recuperação física mais rápida, menor risco de complicações anestésicas e menor tempo de internação. No entanto, pode estar associado a traumas perineais e incontinenças quando não respeitados os limites anatômicos individuais. Já a cesariana, apesar de ser fundamental em situações obstétricas específicas na prevenção de morbidade e mortalidade materno-fetal, está frequentemente associada a maior tempo de recuperação, risco aumentado de infecções e alterações funcionais abdominais e do assoalho pélvico no pós-parto (REZENDE *et al.*, 2014)

O puerpério é considerado o período de intensas transformações fisiológicas, emocionais e sociais para a mulher. Esse momento é marcado por adaptações rápidas do organismo materno (como a involução uterina, alterações hormonais bruscas, início da lactação e eliminação do lóquio), além da necessidade de monitoramento constante quanto ao risco de hemorragias, complicações infecciosas e cuidados iniciais com o bebê (BARACHO *et al.*, 2019).

Do ponto de vista clínico e da fisioterapia, o puerpério exige avaliação criteriosa e abordagens focadas na prevenção de complicações, promoção do conforto e recuperação funcional. Intervenções como orientações para mobilidade precoce e segura, analgesia não farmacológica, posicionamento correto no leito, exercícios respiratórios e educação sobre autocuidado são fundamentais nesta fase (MONTENEGRO *et al.*, 2014).

Durante a amamentação e outras atividades de cuidado do recém-nascido, as mães frequentemente permanecem em posições que podem sobrecarregar a coluna cervical, lombar e os membros superiores. É importante, que a mulher sente-se com apoio nos pés e nas costas para a amamentação, que ela se posicione de forma alinhada com bebê ao deitar. Na higienização do recém-nascido, como para troca de fraldas ou no banho, é necessário que a banheira e o trocador estejam em uma altura boa para essa mãe, importante que o bebê venha até a mãe, e nunca a mãe ir até o bebê (CABRERA *et al.*, 2025).

Os recursos fisioterapêuticos no pós-parto englobam uma diversidade de estratégias que incluem exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, reeducação abdominal, técnicas de eletroestimulação, mobilizações precoces orientadas, orientações ergonômicas, massagens terapêuticas e métodos para promoção do conforto e prevenção de complicações,

como a incontinência urinária, a diástase abdominal e a dor lombar. Estudos apontam que a utilização dessas abordagens contribui para uma recuperação funcional mais acelerada, melhora do bem-estar global, auxílio no retorno às atividades da vida diária e potencialização do vínculo materno-infantil, sendo parte essencial do cuidado integral à saúde da mulher (CRITCHLEY *et al.*, 2022).

O assoalho pélvico é uma estrutura muscular essencial para a sustentação dos órgãos pélvicos, continência urinária e funções sexuais. Durante a gravidez e o parto, essa musculatura pode sofrer alongamento excessivo e até lesões, aumentando o risco de disfunções como incontinência urinária e prolapso. Após uma avaliação de forma individualizada, realizada por um profissional fisioterapeuta, ele vai verificar as demandas e necessidades da mulher no pós-parto e assim, iniciar a conduta fisioterapêutica: Treino da Musculatura de Assoalho Pélvico, que consiste em fortalecimento do assoalho pélvico com contrações leves inicialmente, progredindo para contrações lentas e rápidas (CONSTANT *et al.*, 2024).

A cinta abdominal é uma questão que muitas mulheres não entendem como usar, se deve ser usada ou não. Ela pode ser uma grande aliada, por oferecer suporte, sensação de segurança e conforto nas atividades do dia-a-dia. A cinta não substitui os exercícios fisioterapêuticos de contração abdominal, porém com a ajuda dessa cinta, os resultados tendem a ser mais potencializados na reabilitação do abdômen e do assoalho pélvico. Seu uso deve ser orientado por um profissional, especialmente o fisioterapeuta, pois deve ser ajustado conforme a necessidade de cada mulher. É importante que tenha o suporte externo e o fortalecimento interno para melhor recuperação (ABDULLAH *et al.*, 2025).

No entanto, destaca-se que a eficácia dos recursos fisioterapêuticos pós-parto depende de avaliação individualizada, adaptação dos protocolos às necessidades da puérpera e integração multiprofissional. A literatura reforça que, além do atendimento ao quadro clínico, o fisioterapeuta tem papel fundamental na educação, prevenção e promoção da autonomia da mulher, valorizando práticas embasadas e centradas no respeito às demandas individuais em todas as fases do puerpério.

7. CONCLUSÃO

A elaboração deste E-book permitiu ampliar a compreensão sobre o papel do fisioterapeuta no puerpério, abordando de modo didático e fundamentado os desafios, potencialidades e técnicas que promovem saúde e reabilitação da mulher após o parto. O material serviu não apenas como ferramenta de disseminação do conhecimento, mas também como um instrumento de empoderamento para puérperas, estudantes e profissionais, ao reunir orientações práticas fundamentadas em evidências científicas e aplicáveis à realidade clínica e cotidiana.

Em síntese, o trabalho atingiu com êxito seus objetivos ao definir o puerpério, detalhar suas principais características e apresentar as principais abordagens fisioterapêuticas, resultando em um recurso educacional inovador, acessível e capaz de impactar positivamente a assistência e o autocuidado materno, contribuindo para a qualificação da prática profissional e para a promoção da saúde integral da mulher.

REFERÊNCIAS

- ABRAFISM, *Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher*. 2020.
- ABDULLAH, Rehman KA, Ahmad B, Arshad MK, Saeed H, Keen MA, Anwar A, Saleem NUA, Salma Shabbar Banatwala UE, Bilial Z, Shazad M, Shakoor P, Niazi MA. *Physiother Res Int*. 2025.
- BARACHO, E. *Fisioterapia aplicada à saúde da mulher*. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
- BEAMISH, Nicole F.; DAVENPORT, Margie H.; ALI, Muhammad Usman; GERVAIS, Matthew J.; SJWED, Talia Noel; BAINS, Gyanjot; SIVAK, Allison; DEERING, Rita E.; RUCHAT, Stephanie-May. Impact of postpartum exercise on pelvic floor disorders and diastasis recti abdominis: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 2024.
- BOON, M. 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*, 2023.
- CHOWDHURY, N. et al. Physiotherapy training and education prior to elective Caesarean section and its impact on post-natal quality of life. *BMC Research Notes*, 2023.
- CONSTANT, Élen Cristine Boniatti et al. Comparison of photobiomodulation with cryotherapy in the immediate postpartum period of parturients with grade I, grade II lacerations and/or episiotomy in reducing perineal and vulvar edema: A randomized clinical trial. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 2024.
- CRITCHLEY, Claire J.C. Physical Therapy Is an Important Component of Postpartum Care in the Fourth Trimester. *Physical Therapy*, 2022.
- DIZ-TEIXEIRA, Paula; ALONSO-CALVETE, Alejandra; JUSTO-COUSINO, Lorenzo GONZÁLEZ-GONZÁLEZ, Yoana; DA CUA-CARREIRA, Iria. Update on Physiotherapy in Postpartum Urinary Incontinence. A Systematic Review. *Archivos Españoles de Urología*, 2023.
- KHANOM, S. Effect of pelvic floor muscle exercise with postural advice on improving quality of life among pregnant mothers in Bangladesh: a randomized controlled trial. *BMC Women's Health*, 2024.
- KOZLOWSKI, M. et al. Rehabilitation programme including EMG-biofeedback-assisted pelvic floor muscle training for rectus diastasis after childbirth: a randomized controlled trial. *J Rehabil Med*, 2023.
- LEAL, M. C. et al. *Cesarean sections and early-term births according to Robson classification: data from Brazil*. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 2023.
- LIU JY, Wang BH, Pan JG, Zhu LW. *Medicine (Baltimore)*. 2025.
- MENEZES, R. et al. The importance of physiotherapy in post-partum genital pelvic pain. *Revista REASE*, 2024.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende: *Obstetrícia Fundamental*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

REHMAN, R. et al. Exercise effects on maternal vascular health and blood pressure during pregnancy and postpartum: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*, 2024.

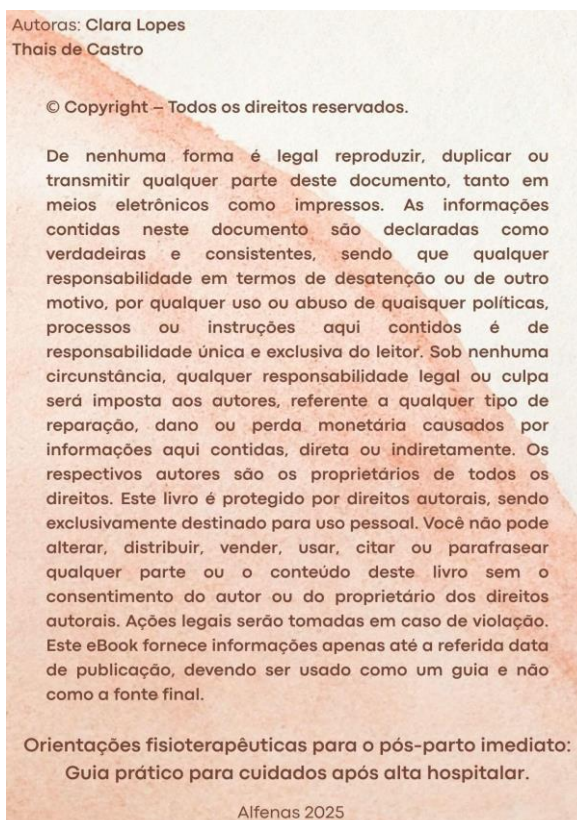
ROMEIKIENĖ, Karolina Eva; BARTKEVIČIENĖ, Daiva. Pelvic-Floor Dysfunction Prevention in Prepartum and Postpartum Periods. *Medicina (Kaunas)*, v. 57, n. 4, p. 387, 2021.

SANTOS, C. et al. The benefits of physiotherapy in the treatment of postpartum diastasis. *Revista Health & Science*, 2023.

WANG, L. et al. Rehabilitation for postpartum diastasis recti abdominis: effects of EMG-biofeedback and neuromuscular stimulation. *Physiotherapy Research International*, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *WHO Statement on Caesarean Section Rates*. Geneva: World Health Organization, 2015.

APÊNDICE A - E-BOOK “ORIENTAÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA O PÓS-PARTO IMEDIATO: GUIA PRÁTICO PARA CUIDADOS APÓS ALTA HOSPITALAR”



Agradecimentos

Agradeço com todo o carinho a você, puérpera, que dedicou um tempinho do seu dia para ler este e-book.

O período pós-parto é um momento de descobertas, desafios e muita transformação física, emocional e afetiva. Que este material possa te acolher, orientar e fortalecer nessa fase tão especial da sua jornada.

Lembre-se: cuidar de si também é uma forma de cuidar do seu bebê.

Com gentileza, paciência e amor, seu corpo e seu coração vão encontrando um novo equilíbrio.

Obrigada por confiar, por se permitir aprender e por escolher o autocuidado como parte do seu recomeço.

Com carinho,

Clara Lopes
Thais de Castro.



Alfenas 2025

Sumário

Apresentação.....	05
Prefácio.....	06
Capítulo 1 - O que é a Fisioterapia e por que ela é importante?.....	07
Capítulo 2 - O que é Puerpério?.....	09
Capítulo 3 - O que muda no seu corpo agora?.....	11
Capítulo 4 - Seu bem-estar em primeiro lugar	14
Capítulo 5 - Posições Confortáveis para Amamentar e para o Cuidado com o Bebê.....	17
Capítulo 6 - Cuidados extras.....	20
Capítulo 7 - Que tal despertarmos a musculatura?.....	22
Capítulo 8 - Inicia-se uma nova fase.....	27
Capítulo 9 - Cinta abdominal: devo usar?.....	29
Capítulo 10 - Como evitar e melhorar a constipação intestinal?.....	31
Capítulo 11 - Conhecendo tratamentos especiais.....	34
Considerações finais.....	36
Colaboradores.....	37

Apresentação

Bem-vinda ao seu guia prático de cuidados para o pós-parto! Este ebook foi criado especialmente para você, que está passando pelo nascimento do seu bebê e está iniciando uma nova etapa da vida. Sabemos que o pós-parto pode trazer dúvidas, mudanças no corpo e muitos desafios. Aqui você encontrará orientações fisioterapêuticas simples, seguras e baseadas em ciência para cuidar melhor de si e favorecer uma recuperação tranquila.



Alfenas 2025

Prefácio

É com alegria que apresento este e-book, elaborado especialmente para quem busca conhecimento, acolhimento e autonomia no processo de cuidado materno durante o pós-parto. Este material nasceu do compromisso com uma atenção baseada em ciência, respeito à experiência de cada mulher e à importância de tornar a informação clara e acessível. Aqui, o leitor encontrará respostas práticas, orientações seguras, ilustrações e recursos atualizados para enfrentar as principais dúvidas e desafios do período puerperal seja no manejo da dor, na prevenção de complicações ou na promoção do autocuidado físico e emocional.

Cada capítulo foi construído com rigor técnico e um olhar acolhedor para o cotidiano da mulher no pós-parto, valorizando a integração interdisciplinar nos cuidados com a puérpera e o recém-nascido. Mais do que um manual, esta obra é um guia de fortalecimento pensada para acompanhar mães, profissionais e familiares em cada etapa do puerpério.

Que este e-book apoie decisões informadas, incentive o diálogo com os profissionais de saúde e promova, acima de tudo, um puerpério mais leve, saudável e pleno. Desejo uma leitura transformadora, rica em descobertas e autoconhecimento.

Alfenas 2025

Capítulo 1 - O que é Fisioterapia e por que ela é importante?

A **fisioterapia** é uma área da saúde que ajuda a recuperar movimentos, fortalecer os músculos, aliviar dores e prevenir complicações, no pós-parto não é diferente. Depois do nascimento, o seu corpo precisa se adaptar novamente e a fisioterapia oferece exercícios, dicas para postura correta e formas de cuidar dos músculos da região íntima e da região abdominal. O acompanhamento deve ser realizado por um profissional, mas você também aprenderá aqui exercícios que podem ser feitos em casa, com segurança.

A **fisioterapia pós-parto** protege sua saúde, facilita o retorno às atividades do dia a dia e colabora para que você se sinta mais confortável, autônoma e confiante. Cuidar de si é importante para que você tenha energia e bem-estar para cuidar do seu bebê.

Referências

BORG-STEIN J, Dugan SA. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2007 Aug;18(3):459-76, ix. doi: 10.1016/j.pmr.2007.05.005.

CRITCHLEY, Claire J.C. Physical Therapy Is an Important Component of Postpartum Care in the Fourth Trimester. Physical Therapy, v. 102, n. 5, 2022.

CROCKETT KL, Bowen A, Madill SJ, Kumaran M, Epp C, Graham AM. J Obstet Gynaecol Can. 2019 Oct;41(10):1485-1496. doi: 10.1016/j.jogc.2018.07.015.

DIZ-TEIXEIRA, Paula; ALONSO-CALVETE, Alejandra; JUSTO-COUSIO, Lorenzo A.; GONZÁLEZ-GONZÁLEZ, Yoana; DA CUA-CARRERA, Iria. Update on Physiotherapy in Postpartum Urinary Incontinence. A Systematic Review. Archivos Españoles de Urología, v. 76, n. 1, p. 29-39, 2023.

GOOSSENS N, Massé-Alarie H, Aldabe D, Verbrugghe J, Janssens L. Gait Posture. 2022 Jul;96:160-172. doi: 10.1016/j.gaitpost.2022.05.033.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezendes: Obstetrícia Fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ROMEIKIENĖ, Karolina Eva; BARTKEVIČIENĖ, Daiva. Pelvic-Floor Dysfunction Prevention in Prepartum and Postpartum Periods. Medicina (Kaunas), v. 57, n. 4, p. 387, 2021.

Capítulo 2 - O que é Puerpério?

O **puerpério** é o período de recuperação do corpo após o parto. Ele começa logo após o nascimento e pode durar cerca de seis semanas, enquanto seu organismo vai voltando ao normal. Nesse tempo, você pode perceber mudanças no seu corpo, como o útero voltando ao tamanho original, alterações nos seios para amamentação e adaptações hormonais. Ao longo do puerpério, podem surgir desconfortos como dores, cansaço ou mudanças de humor, mas com cuidados simples e orientação correta é possível passar por esse momento de maneira mais saudável e tranquila.

Este **E-book** vai te acompanhar pelos próximos dias após a alta hospitalar, trazendo recomendações confiáveis, dicas para o autocuidado e informações essenciais para que você se sinta segura nesse novo ciclo.

Referências

BORG-STEIN J, Dugan SA. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2007 Aug;18(3):459-76. ix. doi: 10.1016/j.pmr.2007.05.005.

CRITCHLEY, Claire J.C. Physical Therapy Is an Important Component of Postpartum Care in the Fourth Trimester. Physical Therapy, v. 102, n. 5, 2022.

CROCKETT KL, Bowen A, Madill SJ, Kumaran M, Epp C, Graham AM. J Obstet Gynaecol Can. 2019 Oct;41(10):1485-1496. doi: 10.1016/j.jogc.2018.07.015.

DIZ-TEIXEIRA, Paula; ALONSO-CALVETE, Alejandra; JUSTO-COUSIO, Lorenzo A.; GONZÁLEZ-GONZÁLEZ, Yoana; DA CUA-CARRERA, Iria. Update on Physiotherapy in Postpartum Urinary Incontinence. A Systematic Review. Archivos Españoles de Urología, v. 76, n. 1, p. 29-39, 2023.

GOOSSENS N, Massé-Alarie H, Aldabe D, Verbrugghe J, Janssens L. Gait Posture. 2022 Jul;96:160-172. doi: 10.1016/j.gaitpost.2022.05.033.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezendes: Obstetrícia Fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ROMEIKIENĖ, Karolina Eva; BARTKEVIČIENĖ, Daiva. Pelvic-Floor Dysfunction Prevention in Prepartum and Postpartum Periods. Medicina (Kaunas), v. 57, n. 4, p. 387, 2021.

Capítulo 3 - O que muda no seu corpo agora?

- No **pós-parto imediato** ocorre a involução uterina, onde o útero precisa retornar ao seu tamanho natural e voltar gradualmente à sua posição de origem anatômica.
- Os **músculos abdominais** passam pelo processo de distensão abdominal, podendo resultar uma diástase (afastamento dos músculos centrais do abdome, que alteram o contorno abdominal e a força dessa região) e logo após o parto começam a se reorganizar.
- A **musculatura da região íntima** tende a ficar mais flácida, por isso necessitam de cuidados e reabilitação, pois podem apresentar sintomas de incontinência urinária (IU), desconfortos ao se movimentar e permanecer na posição sentada, por exemplo.
- Ocorre uma queda significativa dos **hormônios** da gravidez, que provocam ajustes no metabolismo, na produção de leite e especialmente no humor.



- Para as mulheres que passaram por **cesariana** ou tiveram algum tipo de **laceração perineal** (pequenos cortes para auxiliar a passagem do bebê) precisam ter um cuidado maior com seus pontos e cicatrizes, para que possam prevenir infecções e ter uma atenção com a dor local.
- Você pode **sentir** dores na lombar, desconfortos articulares, uma sensação de **fraqueza muscular**, principalmente por conta do esforço durante o parto. Por isso é importante que você desenvolva uma consciência corporal e perceba quando não está em posições favoráveis e confortáveis para o seu dia-a-dia.
- Você também poderá sentir seu **intestino** mais preso, o que é normal de início ter essa constipação intestinal com aumento de gases, então não se sinta culpada por estar "soltando muitos gases".



Informação importante: Essa fase também vem acompanhada com uma variação de emoções que oscilam entre alegrias, tristezas, cansaço, inseguranças, medos e mudança de humor. Tudo isso é reflexo de suas novas demandas. Muitas mulheres possuem dificuldades de priorizar o autocuidado, colocando toda sua atenção no bebê, isso pode acarretar uma série de coisas, como atrasar a recuperação do fortalecimento muscular e o retorno às suas atividades de vida diária.

Referências

BORG-STEIN J, Dugan SA. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2007 Aug;18(3):459-76, ix. doi: 10.1016/j.pmr.2007.05.005.

CRITCHLEY, Claire J.C. Physical Therapy Is an Important Component of Postpartum Care in the Fourth Trimester. Physical Therapy, v. 102, n. 5, 2022.

CROCKETT KL, Bowen A, Madill SJ, Kumaran M, Epp C, Graham AM. J Obstet Gynaecol Can. 2019 Oct;41(10):1485-1496. doi: 10.1016/j.jogc.2018.07.015.

DIZ-TEIXEIRA, Paula; ALONSO-CALVETE, Alejandra; JUSTO-COUSIO, Lorenzo A.; GONZÁLEZ-GONZÁLEZ, Yoana; DA CUA-CARRERA, Iria. Update on Physiotherapy in Postpartum Urinary Incontinence. A Systematic Review. Archivos Españoles de Urología, v. 76, n. 1, p. 29-39, 2023.

GOOSSENS N, Massé-Alarie H, Aldabe D, Verbrugghe J, Janssens L. Gait Posture. 2022 Jul;96:160-172. doi: 10.1016/j.gaitpost.2022.05.033.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezendes: Obstetrícia Fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ROMEIKIENĖ, Karolina Eva; BARTKEVIČIENĖ, Daiva. Pelvic-Floor Dysfunction Prevention in Prepartum and Postpartum Periods. Medicina (Kaunas), v. 57, n. 4, p. 387, 2021.

Capítulo 4 - Seu bem-estar em primeiro lugar

Check List com recomendações de autocuidado no pós-parto imediato:

- Descanse e respeite seus limites:**
Tire períodos de descanso ao longo do dia, aceite ajuda com o bebê e com as tarefas de casa;
 
- Hidrate-se e alimente-se:** É muito importante que você se mantenha bem hidratada e com uma alimentação saudável e equilibrada;
 
- Higiene corporal e íntima:**
Mantenha região íntima sempre limpa, troque roupa íntima e absorventes com frequência;
 
- Movimente-se na medida do possível:** Levante-se e ande devagar assim que o profissional de saúde recomendar, mesmo após cesariana, para prevenir trombose, ativar o intestino e fortalecer as pernas. Exercícios leves e posturas corretas ao sentar ou levantar ajudam na recuperação;
 

- Lembre-se da postura:** Ajuste-se ao amamentar e ao carregar o bebê para evitar sobrecarga nas articulações e na coluna;
- Cuidados com as mamas:** Verifique diariamente suas mamas para evitar fissuras e inflamações. Amamente conforme orientações do pediatra e varie as posições para minimizar a dor e o desconforto. Se sentir dor intensa, procure orientação profissional;
- Cuidados com as cicatrizes:** observe sinais de vermelhidão, dor intensa ou secreção e comunique o profissional de saúde se notar algo diferente.
- Escute seu corpo nos sinais de alerta:** Procure um serviço de saúde se tiver febre, dor abdominal forte, sangramento intenso, mau cheiro na região íntima, dificuldade para urinar ou evacuar, tristeza profunda ou outros sintomas incomuns.
- Cuidado emocional:** Tenha paciência com as mudanças do seu corpo. Converse com amigos, familiares e profissionais para te ajudarem a passar por essas inseguranças ou tristeza.





Referências

BORG-STEIN J, Dugan SA. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2007 Aug;18(3):459-76. ix. doi: 10.1016/j.pmr.2007.05.005.

CRITCHLEY, Claire J.C. Physical Therapy Is an Important Component of Postpartum Care in the Fourth Trimester. Physical Therapy, v. 102, n. 5, 2022.

DIZ-TEXEIRA P, Alonso-Calvete A, Justo-Cousiño LA, González-González Y, Cuña-Carrera ID. Arch Esp Urol. 2023 Feb;76(1):29-39. doi: 10.56434/j.arch.esp.urol.20237601.2.

GOOSSENS N, Massé-Alarie H, Aldabe D, Verbrugge J, Janssens L. Gait Posture. 2022 Jul;96:160-172. doi: 10.1016/j.gaitpost.2022.05.033.

GRAZIOTTIN A, Di Simone N, Guarano A. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2024 May;296:250-257. doi: 10.1016/j.ejogrb.2024.02.037.

MILANESI, M. E., BENEDETTI, G. B., RANGEL, I. A., OLIVEIRA, I. M., CARVALHO, P. S., ALMEIDA, G. M. A., & FERREIRA, P. M. S. (2025). Integralidade dos cuidados às mulheres vulneráveis no pós-parto: desafios e estratégias humanizadas. Revista ELO – Diálogos Em Extensão, 14.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezendes: Obstetrícia Fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

SIMON EG, Laffon M. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2015 Dec;44(10):1101-10. doi: 10.1016/j.jgyn.2015.09.024.

Capítulo 5 - Posições Confortáveis para Amamentar e para o Cuidado com o Bebê.

F1 SENTADA COM APOIO

✓ CORRETO



✗ ERRADO



Correta: A mãe sentada em uma cadeira com encosto, costas retas, pés apoiados, almofada sob o braço e bebê de frente com barriga encostada na mãe.

Incorreta: Mãe curvada para frente, sem apoio, braços tensionados e bebê torto.

FICHA 2 - DEITADA DE LADO

✓ CORRETO



✗ ERRADO



Correta: Mãe e bebê de lado, ambos alinhados, barriga com barriga, travesseiro sob a cabeça da mãe.

Incorreta: Mãe torcendo o corpo ou bebê afastado da mãe.

FICHA : BANHO DO BEBÊ

✓ CORRETO



✗ ERRADO



Correto: a mãe sentada ou de pé, com coluna reta, ombros relaxados. Braços apoiando suavemente o bebê em uma banheira à altura dos cotovelos. Pés firmes, mantendo equilíbrio. Banheira apoiada em superfície a uma altura confortável.

Incorreto: A mãe agachada ou com as costas muito inclinadas para frente. Banheira no chão ou superfície muito baixa, provocando desconforto.

FICHA : TROÇA DE FRALDA

✓ CORRETO



✗ ERRADO



Correto: A mãe em pé, costas retas, trocador na altura da cintura (sem inclinar muito o tronco). Aparelho sobre superfície firme, todos os itens (fralda, lenço, creme) ao alcance das mãos.

Incorreto: A mãe curvada ou torcida, trocando a fralda em cama ou superfície baixa. Braços estendidos forçando ombros/coluna.

Referências

BEAMISH NF, Davenport MH, Ali MU, Gervais MJ, Sjwed TN, Bains G, Sivak A, Deering RE, Ruchat SM. Br J Sports Med. 2025 Mar 31;59(8):562-575. doi: 10.1136/bjsports-2024-108619

Bø K, Anglès-Acedo S, Batrã A, Brækken IH, Chan YL, Jorge CH, Kruger J, Yadav M, Dumoulin C. Int Urogynecol J. 2022 Oct;33(10):2633-2667. doi: 10.1007/s00192-022-05324-0.

CABRERA-Martos I, Cortés-Alcaraz C, Jiménez-López P, López-López L, Torres-Sánchez I, Díaz-Mahedo E. Phys Ther. 2025 May 3;105(5):pzaf017. doi: 10.1093/ptj/pzaf017.

DEFFIEUX X, Vieillefosse S, Billecoq S, Battut A, Nizard J, Coulm B, Thubert T. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2015 Dec;44(10):1141-6. doi: 10.1016/j.jgyn.2015.09.023.

DIZ-TEXEIRA P, Alonso-Calvete A, Justo-Cousiño LA, González-González Y, Cuña-Carrera ID. Arch Esp Urol. 2023 Feb;76(1):29-39. doi: 10.56434/j.arch.esp.urol.20237601.2.

HARVEY MA. J Obstet Gynaecol Can. 2003 Jun;25(6):487-98. doi: 10.1016/s1701-2163(16)30310-3.

JÓZWIK M, Józwiak M. Ginekol Pol. 2001 Sep;72(9):681-7.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende: Obstetrícia Fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ROMEIKIENĖ KE, Bartkevičienė D. Medicina (Kaunas). 2021 Apr 16;57(4):387. doi: 10.3390/medicina57040387.

Capítulo 6 - Cuidados extras

- **Gelo:** Pode-se utilizar uma bolsa de gelo na **vulva** se estiver inchada e para dor nos pontos da cicatriz da **cesariana**. **Importante** que o gelo não esteja diretamente em contato com a pele, coloque em uma bolsa ou em uma toalha.



- **Cuidados pós- cesariana:** É recomendado que após a cesariana evite movimentos bruscos e mudanças bruscas de posição que possam aumentar a pressão intra abdominal de forma excessiva, principalmente nos primeiros dias de pós-operatório. É importante seguir orientações da equipe de saúde, pois cada caso é único e deve ser avaliado de forma individualizada. Portanto segue algumas dicas para te auxiliar:
 - **Apoie-se** ao levantar (usando os braços vire-se para o lado em bloco, com ajuda, se necessário);
 - **Evite** torções e flexões excessivas de tronco;
 - **Evite** elevar bruscamente o troco;
 - **Evite** realizar força com a musculatura do abdome.

Referências

CABRERA-MARTOS I, Cortés-Alcaraz C, Jiménez-López P, López-López L, Torres-Sánchez I, Díaz-Mohedo E. Phys Ther. 2025 May 3;105(5):pzaf017. doi: 10.1093/ptj/pzaf017.

COELHO, Adriana José et al. Efeitos da fotobiomodulação em fissuras mamárias: uma série de casos. Cadernos de Pedagogia, v. 15, n. 34, p. e8579, 2023.

DIZ-TEIXEIRA P, Alonso-Calvete A, Justo-Cousiño LA, González-González Y, Cuña-Carrera ID. Arch Esp Urol. 2023 Feb;76(1):29-39. doi: 10.56434/j.arch.esp.urol.20237601.2.

LIMA, Thais Cardoso et al. A efetividade da laserterapia como tratamento de fissuras mamárias em puérperas na Cidade de Piripiri – PI. Research, Society and Development, v. 10, n. 9, p. e19520109280, 2021.

LIU JY, Wang BH, Pan JG, Zhu LW. Medicine (Baltimore). 2025 Jun 13;104(24):e42776. doi: 10.1097/MD.00000000000042776.

MARKARYAN DR, Lukyanov AM, Garmanova TN, Agapov MA, Kubyskin VA. Khirurgiia (Mosk). 2022;(6):127-132. doi: 10.17116/hirurgia2022061127.

SANTOS, Jéssica Ferreira dos et al. Aplicabilidade da laserterapia como método não farmacológico no tratamento de fissuras mamilares em lactantes: revisão integrativa. Revista Contemporânea, v. 20, n. 2, p. 44-51, 2022

Capítulo 7 - Que tal despertarmos a musculatura?

Você sabia que existe um **grupo de músculos**, bem na parte de baixo do seu corpo, que são responsáveis por segurar o útero, a bexiga e o intestino? São conhecidos como "**Músculos do Assoalho Pélvico**" (MAP), eles te ajudam a fazer xixi, segurar o cocô, manter a postura e ainda influenciam na vida sexual.

AVISO IMPORTANTE: Antes de iniciar qualquer atividade, é fundamental ter a liberação da equipe de saúde. Por isso, após a alta hospitalar você pode realizar exercícios simples e seguros que vão te ajudar na recuperação e a passar essa fase de uma forma mais tranquila. Importante ressaltar também, que para a realização correta da contração do **MAP**, é essencial que o fisioterapeuta realize previamente uma avaliação e que em caso de dúvidas, procure um profissional da área.

E então, está pronta para os exercícios?



1. Respiração Diafragmática:

Como fazer: Deite-se ou sente-se confortavelmente, coloque uma mão no peito e outra sobre o abdome. Puxe o ar pelo nariz, sentindo o abdome expandir, e solte pela boca devagar. Faça por 1–2 minutos, várias vezes ao dia.

Benefícios: Relaxa, melhora a oxigenação e auxilia no retorno da função do abdome e do assoalho pélvico

2. Exercícios Circulatórios para as pernas:

Como fazer: Deite-se ou sente-se, estique as pernas e gire os pés para dentro e para fora (10 vezes para cada lado). Em seguida, flexione e estenda os tornozelos (movimento de "pedalar no ar"). Repita 2–3 vezes ao dia.

Benefícios: Previne trombose, melhora circulação, reduz inchaço.



3) Contração leve da Musculatura do Assoalho Pélvico

Como fazer: Pode realizar sentada ou deitada, como se sentir confortável. Imagine que quer segurar o xixi, isso se chama contração. Agora contraia essa região por 3–5 segundos e relaxe por igual tempo. Repita 8–10 vezes, de 2 a 3 vezes ao dia.

Benefícios: Auxilia na recuperação do assoalho pélvico, previne escapes de urina e dá mais sustentação abdominal.

4) Contração Abdominal

Como fazer: Deite-se de barriga para cima, joelhos dobrados e pés apoiados. Inspire e, ao expirar, contraia levemente a barriga (pense em puxar o umbigo para dentro e para cima, sem prender a respiração). Segure por 3–5 segundos, relaxe. De 8 a 10 repetições, 2 vezes ao dia.

Benefícios: Ajuda a reaproximar músculos abdominais, melhora postura e reduz sensação de flacidez, mesmo para quem teve cesárea.



5) Alongamento de Braços, Ombros e Pescoço

Como fazer: Sente-se confortavelmente, faça movimentos circulares suaves com os ombros e com a cabeça, para frente, para trás e para os lados. Use as mãos para ajudar a puxar a cabeça realizando uma inclinação para os lados. Puxe um braço para um lado e depois para o outro. Faça devagar, 3–5 vezes cada movimento, de 2 a 3 vezes por dia.

Benefícios: Alivia tensões acumuladas durante o cuidado com o bebê.



Orientações gerais: Sempre respeite a dor, o cansaço e os sinais do seu corpo. Em caso de desconforto, dor intensa, hemorragia ou febre, suspenda os exercícios e procure orientação médica. Repita os exercícios ao longo do dia, alternando com períodos de descanso.

Fonte: Imagens ilustrativas criadas por IA.

Referências

BEAMISH NF, Davenport MH, Ali MU, Gervais MJ, Sjwed TN, Bains G, Sivak A, Deering RE, Ruchat SM. Br J Sports Med. 2025 Mar 31;59(8):562-575. doi: 10.1136/bjsports-2024-108619.

Bø K, Anglès-Acedo S, Batra A, Brækken IH, Chan YL, Jorge CH, Kruger J, Yadav M, Dumoulin C. Int Urogynecol J. 2022 Oct;33(10):2633-2667. doi: 10.1007/s00192-022-05324-0.

CABRERA-Martos I, Cortés-Alcaraz C, Jiménez-López P, López-López L, Torres-Sánchez I, Díaz-Mohedo E. Phys Ther. 2025 May 3;105(5):pzaf017. doi: 10.1093/ptj/pzaf017.

DEFFIEUX X, Vieillefosse S, Billecôq S, Battut A, Nizard J, Coulm B, Thubert T. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2015 Dec;44(10):1141-6. doi: 10.1016/j.jgyn.2015.09.023.

DIZ-TEXEIRA P, Alonso-Calvete A, Justo-Cousiño LA, González-González Y, Cuña-Carrera ID. Arch Esp Urol. 2023 Feb;76(1):29-39. doi: 10.56434/j.arch.esp.urol.20237601.2.

HARVEY MA. J Obstet Gynaecol Can. 2003 Jun;25(6):487-98. doi: 10.1016/s1701-2163(16)30310-3.

JÓZWIK M, Jóźwik M. Ginekol Pol. 2001 Sep;72(9):681-7.
ROMEIKIENĖ KE, Bartkevičienė D. Medicina (Kaunas). 2021 Apr 16;57(4):387. doi: 10.3390/medicina57040387.

Capítulo 8 - Inicia-se uma nova fase.

Agora, você já entrou no que chamamos de **pós-parto tardio**, ele abrange do 10º ao 45º dia após o nascimento do bebê. Então, é o momento onde podemos avançar com as atividades físicas leves, buscando seu bem-estar físico, o fortalecimento, a funcionalidade e a prevenção de disfunções.



1) Caminhadas leves

Realize caminhadas leves de 10 a 20 minutos, em locais seguros, 3 a 5 vezes por semana.

Benefícios: Melhora a disposição, ativa a circulação, favorece o funcionamento intestinal e ajuda no controle do peso.



2) Progressão da Contração dos Músculos do Assoalho Pélvico

Contrações rápidas: Inspire, contraia os músculos da região íntima (como se segurasse o xixi) por 1–2 segundos e relaxe. Repita até próximo a fadiga (cansaço).
Contrações lentas: Contraia e mantenha por 5–8 segundos. Relaxe por igual tempo. Faça até próximo a fadiga.

Fonte: Imagens ilustrativas criadas por IA.

Referências

BEAMISH NF, Davenport MH, Ali MU, Gervais MJ, Sjwed TN, Bains G, Sivak A, Deering RE, Ruchat SM. Br J Sports Med. 2025 Mar 31;59(8):562-575. doi: 10.1136/bjsports-2024-108619.

Bø K, Anglès-Acedo S, Batra A, Brækken IH, Chan YL, Jorge CH, Kruger J, Yadav M, Dumoulin C. Int Urogynecol J. 2022 Oct;33(10):2635-2667. doi: 10.1007/s00192-022-05324-0.

CABRERA-Martos I, Cortés-Alcaraz C, Jiménez-López P, López-López L, Torres-Sánchez I, Díaz-Mohedo E. Phys Ther. 2025 May 3;105(5):pzaf017. doi: 10.1093/ptj/pzaf017.

DEFFIEUX X, Vieillefosse S, Billecoq S, Battut A, Nizard J, Coulm B, Thubert T. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2015 Dec;44(10):1141-6. doi: 10.1016/j.jgyn.2015.09.023.

DIZ-TEXEIRA P, Alonso-Calvete A, Justo-Cousiño LA, González-González Y, Cuña-Carrera ID. Arch Esp Urol. 2023 Feb;76(1):29-39. doi: 10.56434/j.arch.esp.urol.202376012.

HARVEY MA. J Obstet Gynaecol Can. 2003 Jun;25(6):487-98. doi: 10.1016/s1701-2163(16)30310-3.

JÓZWIK M, Józwiłk M. Ginekol Pol. 2001 Sep;72(9):681-7.
ROMEIKIENĖ KE, Bartkevičienė D. Medicina (Kaunas). 2021 Apr 16;57(4):387. doi: 10.3390/medicina57040387.

Capítulo 9 - Cinta abdominal: devo usar?

A cinta abdominal pode ser uma grande aliada nesse momento. Ela oferece suporte, traz sensação de segurança, melhora o alinhamento corporal e o conforto nas atividades do dia a dia.

Mas atenção: o uso deve ser orientado por um profissional, especialmente o fisioterapeuta. Cada corpo é único, e a cinta precisa ser ajustada conforme a necessidade de cada mulher. Converse com seu médico e seu fisioterapeuta.

A cinta **não substitui** os exercícios fisioterapêuticos, mas pode potencializar os resultados quando usada junto com a reabilitação do abdômen e do assoalho pélvico.

Lembre-se: o equilíbrio entre suporte externo e fortalecimento interno é o que realmente faz diferença na sua recuperação.

Referências

ABDULLAH, Rehman KA, Ahmad B, Arshad MK, Saeed H, Keen MA, Anwar A, Saleem NUA, Salma Shabbar Banatwala UE, Bilal Z, Shahzad M, Shakoor P, Niazi MA. *Physiother Res Int*. 2025 Apr;30(2):e70038. doi: 10.1002/pri.70038.

BEAMISH NF, Davenport MH, Ali MU, Gervais MJ, Sjewed TN, Bains G, Sivak A, Deering RE, Ruchat SM. *Br J Sports Med*. 2025 Mar 31;59(8):562-575. doi: 10.1136/bjsports-2024-108619.

DEFFIEUX X, Vieillefosse S, Billecocq S, Battut A, Nizard J, Coulm B, Thubert T. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris)*. 2015 Dec;44(10):1141-6. doi: 10.1016/j.jgyn.2015.09.023.

Capítulo 10 - Como evitar e melhorar a constipação intestinal?

A constipação intestinal é uma **queixa comum**, especialmente após cesarianas. A imobilização, o baixo consumo de líquidos e fibras, as alterações hormonais e o medo de sentir dor ao evacuar (principalmente em casos de laceração ou pontos perineais) contribuem para o problema. Esse quadro pode causar dor, desconforto abdominal e dificultar a recuperação.

Como prevenir a constipação:

- **Movimente-se:** assim que tiver liberação médica, caminhe. A movimentação precoce é essencial para estimular o intestino.
- **Beba água:** mantenha boa hidratação ao longo do dia.
- **Coma mais fibras:** frutas, verduras, legumes e cereais integrais ajudam no trânsito intestinal.
- **Não adie a evacuação:** respeite os sinais do seu corpo, como cólicas leves após as refeições.

Existe também alguns recursos fisioterapêuticos que vão te auxiliar e ajudar a melhorar os sintomas de constipação, são eles:

- **Relaxamento do Assoalho Pélvico:** O relaxamento adequado dessa musculatura pode ajudar a eliminação das fezes de forma mais rápida.
- **Exercícios respiratórios:** Estimulam os movimentos intestinais.



- **Massagem abdominal suave:** Realize movimentos circulares no sentido horário com a palma da sua mão, ao redor do umbigo e descendo para o lado esquerdo do abdome, isso pode aliviar os gases.



- **Apoio postural para evacuar:** É importante que você flexione levemente os quadris (por exemplo, usando um pequeno apoio sob os pés ao sentar no vaso, um banquinho) assim facilita o esvaziamento intestinal.



Atenção! Se a constipação persistir mais que 3 ou 4 dias, vier acompanhada de dor intensa, sangramento ou outros sintomas de importante relevância, procure avaliação médica ou de fisioterapeuta especializado.

Referências

Fuchs F, Benhamou D. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2015 Dec;44(10):1111-7. doi: 10.1016/j.jgyn.2015.09.020.

Graziottin A, Di Simone N, Guarano A. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2024 May;296:250-257. doi: 10.1016/j.ejogrb.2024.02.037.

Simon EG, Laffon M. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2015 Dec;44(10):1101-10. doi: 10.1016/j.jgyn.2015.09.024.

Alfenas 2025

Capítulo 11 - Conhecendo tratamentos especiais

Dentro da fisioterapia existem diversos recursos que podem ajudar você nesse pós-parto, como por exemplo: eletroestimulação e laser.

- **Eletroestimulação:** A eletroestimulação é uma técnica terapêutica que envolve o uso de correntes elétricas de baixa ou média frequência para estimular músculos e/ou nervos, promovendo contração muscular e fortalecimento local.



- **Laserterapia:** O laser é utilizado para **melhorar o processo de cicatrização** das fissuras que aparecem durante a amamentação, também atua no alívio da dor e contribui para maior conforto, prolongando então a prática do aleitamento. A laserterapia também é indicada para a cicatrização da **cesariana**, onde aumenta o processo de cicatrização e alívio da dor. Também pode ser usado na **vulva**, promovendo a aceleração da desinflamação, desinchaço e alívio da dor local.



Esse tratamento deve ser realizado com um profissional habilitado, como o fisioterapeuta.

Fonte: Imagens ilustrativas criadas por IA e internet.

Referências

CABRERA-MARTOS I, Cortés-Alcaraz C, Jiménez-López P, López-López L, Torres-Sánchez I, Díaz-Mohedo E. Phys Ther. 2025 May 3;105(5):pzaf017. doi: 10.1093/ptj/pzaf017.

COELHO, Adriana José et al. Efeitos da fotobiomodulação em fissuras mamárias: uma série de casos. Cadernos de Pedagogia, v. 15, n. 34, p. e8579, 2023.

DIZ-TEIXEIRA P, Alonso-Calvete A, Justo-Cousiño LA, González-González Y, Cuña-Carrera ID. Arch Esp Urol. 2023 Feb;76(1):29-39. doi: 10.56434/j.arch.esp.urol.20237601.2.

LIMA, Thais Cardoso et al. A efetividade da laserterapia como tratamento de fissuras mamárias em puérperas na Cidade de Piri-piri – PI. Research, Society and Development, v. 10, n. 9, p. e19520109280, 2021.

LIU JY, Wang BH, Pan JG, Zhu LW. Medicine (Baltimore). 2025 Jun 13;104(24):e42776. doi: 10.1097/MD.00000000000042776.

MARKARYAN DR, Lukyanov AM, Garmanova TN, Agapov MA, Kubyskin VA. Khirurgiia (Mosk). 2022;(6):127-132. doi: 10.17116/hirurgia2022061127.

SANTOS, Jéssica Ferreira dos et al. Aplicabilidade da laserterapia como método não farmacológico no tratamento de fissuras mamilares em lactantes: revisão integrativa. Revista Contemporânea, v. 20, n. 2, p. 44-51, 2022

Considerações Finais

O **pós-parto** é um tempo de renascimento — do bebê, mas também de uma nova mulher. Cada corpo, cada experiência e cada ritmo são únicos, e tudo bem que seja assim.

Esperamos que este e-book tenha te ajudado a compreender melhor as mudanças do seu corpo e te inspirado a viver esse período com mais leveza, cuidado e amor-próprio.

Lembre-se: você não precisa ser perfeita, apenas presente e gentil consigo mesma. Busque apoio quando sentir necessidade e celebre cada pequena conquista do seu processo de recuperação.

Cuidar de si é o primeiro passo para cuidar bem de quem você ama!

Colaboradores

- **Clara Lopes** - Discente do Curso de Fisioterapia, Instituto Ciências da Motricidade (ICM) da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).
- **Thais de Castro** - Profª Mestre em Ciências da Reabilitação e Pós graduada em Disfunções do Assolho Pélvico (UNIFAL-MG).

