



ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

PERFORMANCE OF PHYSIOTHERAPY IN THE PUERPERUM: A LITERATURE REVIEW

FISIOTERAPIA EN EL PUERPERIO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Jessica Pereira Coutinho¹, Gabriel Carvalho Pereira¹, Gabriela Rios da Paixão Sousa¹, Aline Ferreira Martins¹,
 Allana Cristina Aldabe Silva¹, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou²

e4104148

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i10.4148>

PUBLICADO: 10/2023

RESUMO

Introdução: No período do puerpério a mulher sofre modificações no organismo até que seu corpo volte ao estado pré-gravídico. Nesse período a mulher está predisposta a dores, edemas agudos, incontinência urinária (IU) e diástase do músculo reto abdominal (DMRA), fissuras mamilares, levando a dificuldade no processo de amamentação. A fisioterapia é indicada para tratar e prevenir alterações ocorridas no puerpério. **Objetivos:** Demonstrar a importância da fisioterapia no puerpério. Verificar os recursos terapêuticos e a eletroterapia no tratamento fisioterapêutico de IU, DMRA e no processo de amamentação. **Metodologia:** A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados eletrônicas Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Livraria Latino-america em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library online (SCIELO). A pesquisa foi realizada de 2004 a 2022. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês, nos referidos bancos de dados, que atendessem aos critérios de inclusão do estudo. **Resultados:** Foram encontrados 30 artigos, onde relatavam o trabalho da fisioterapia no puerpério, os recursos terapêuticos da fisioterapia que podem ser utilizadas no puerpério e o efeito positivo que a fisioterapia pode proporcionar nesta fase. **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica é muito importante no período puerpério, pois pode tratar e prevenir sintomas e disfunções através dos recursos terapêuticos. Desta forma, melhorando a qualidade de vida, melhorando o processo de amamentação, melhorando a relação mãe e filho e o retorno para as Atividades de Vida Diária (AVD's) e atividade sexual.

PALAVRAS-CHAVE: Puerpério. Fisioterapia no puerpério. Eletroterapia no puerpério. Aleitamento materno. Incontinência urinária no puerpério. Diástase do músculo reto abdominal no puerpério.

ABSTRACT

Introduction: In the puerperium period, the woman undergoes changes in the body until her body returns to the pre-pregnancy state. During this period, the woman is predisposed to pain, acute edema, urinary incontinence (UI) and diastasis rectus abdominis (AMD), nipple fissures, leading to difficulty in the breastfeeding process. Physical therapy is indicated to treat and prevent changes that occur in the puerperium. **Objectives:** To demonstrate the importance of physical therapy in the puerperium. To verify the therapeutic resources and electrotherapy in the physical therapy treatment of UI, AMD and in the breastfeeding process. **Methodology:** The search for articles was carried out in the electronic databases Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Latin American Health Sciences Library (LILACS) and Scientific Electronic Library online (SCIELO). The survey was conducted from 2004 to 2022. Articles published in Portuguese, English, in the databases, which met the inclusion criteria of the study, were included. **Results:** A total of 30 articles were found, where they reported the work of physiotherapy in the puerperium, the therapeutic resources of physiotherapy that can be used in the puerperium and the positive effect that physiotherapy can provide in this phase. **Conclusion:** Physical therapy intervention is very important in the puerperal period, as it can treat and prevent symptoms and dysfunctions through therapeutic resources. In this way, improving the quality of life, improving the breastfeeding process, improving the mother-child relationship and the return to Activities of Daily Living (ADLs) and sexual activity.

KEYWORDS: Puerperium. Physiotherapy in the puerperium. Electrotherapy in the puerperium. Breastfeeding. Urinary incontinence in the puerperium. Diastasis rectus abdominis in the puerperium.

¹ Acadêmica (o) de Fisioterapia pela Universidade Cruzeiro do Sul.

² Fisioterapeuta, pós-graduada em fisioterapia dermatofuncional mestre em ciências e tecnologia em saúde e doutoranda em engenharia biomédica. Universidade Cruzeiro do Sul.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

RESUMEN

Introducción: En el período puerperio, la mujer experimenta cambios en el cuerpo hasta que su cuerpo vuelve al estado previo al embarazo. Durante este período, la mujer está predispuesta al dolor, edema agudo, incontinencia urinaria (IU) y diástasis del recto abdominal (DMAE), fisuras en los pezones, lo que dificulta el proceso de lactancia. La fisioterapia está indicada para tratar y prevenir los cambios que se producen en el puerperio. **Objetivos:** Demostrar la importancia de la fisioterapia en el puerperio. Verificar los recursos terapéuticos y de electroterapia en el tratamiento fisioterapéutico de la IU, DMAE y en el proceso de lactancia materna. **Metodología:** La búsqueda de artículos se realizó en las bases de datos electrónicas *Physiotherapy Evidence Database (PEDro)*, *Biblioteca Latinoamericana de Ciencias de la Salud (LILACS)* y *Biblioteca Científica Electrónica en línea (SCIELO)*. La encuesta se realizó entre 2004 y 2022. Se incluyeron artículos publicados en portugués, inglés, en las bases de datos mencionadas, que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio. **Resultados:** Se encontraron un total de 30 artículos, donde se relataba el trabajo de la fisioterapia en el puerperio, los recursos terapéuticos de fisioterapia que se pueden utilizar en el puerperio y el efecto positivo que la fisioterapia puede aportar en esta fase. **Conclusión:** La intervención fisioterapéutica es muy importante en el puerperio, ya que puede tratar y prevenir síntomas y disfunciones a través de recursos terapéuticos. De esta manera, se mejora la calidad de vida, se mejora el proceso de lactancia materna, se mejora la relación madre-hijo y se retoma las Actividades de la Vida Diaria (AVD) y la actividad sexual.

PALABRAS CLAVE: Puerperio. Fisioterapia en el puerperio. Electroterapia en el puerperio. Lactancia. Incontinencia urinaria en el puerperio. Diástasis recto abdominal en el puerperio.

1. INTRODUÇÃO

O puerpério é o período do pós-parto onde ocorrem diversas modificações no organismo da mulher com duração entre 6 e 8 semanas, até que o corpo se encontre em seu estado pré-gravídico. Dividido em três períodos:⁵

Puerpério Imediato (1° ao 10° dia)	Puerpério tardio (11° ao 45° dia)	Puerpério remoto (>45° dia)
Lactante se encontra com mais dor e cansaço devido o parto, além de receber menos auxílio da equipe multidisciplinar.	Inicia a recuperação da função genitália feminina.	Após o retorno da menstruação, desta forma, não tem uma duração definida.

Puerpério imediato, período em que a lactante se encontra com mais dor e cansaço devido o parto, além de receber menos auxílio da equipe multidisciplinar. Puerpério tardio, período em que inicia a recuperação da função genitália feminina. Puerpério Remoto, período em que termina após o retorno da menstruação, desta forma, não tem uma duração definida.⁵

Fisicamente, a mulher está predisposta a sentir extremos desconfortos e disfunções de músculos e órgãos, podemos destacar a incontinência urinária (IU), diástase do músculo reto abdominal (DMRA), fissuras mamilares e dificuldades no processo de amamentação, além de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

adquirirem dor na incisão perineal ou cesariana, postura antálgica e constipação intestinal. Durante o puerpério, a lactante possui dor, lacerações e edema agudos, desse modo, possuindo limitações nos momentos da amamentação e nas atividades de vida diária (AVD's), podendo até interferir no vínculo mãe e recém-nascido. ^{4,25}

Nos tratamentos das disfunções acima podem ser associadas com eletroterapia como: TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), FES (*Functional Electrical Stimulation*) e laserterapia de baixa frequência. O TENS foi aplicado com a finalidade de neuro modular o Músculo Detrusor no tratamento de IU e diminuir quadro álgico. O FES foi aplicado com a finalidade de recrutar as fibras musculares e potencializar o retorno do tônus muscular no tratamento de DMRA e TMAP (Treinamento dos músculos do assoalho pélvico). O laser de baixa frequência foi aplicado com a finalidade de minimizar o quadro álgico e auxiliar no processo de cicatrização da fissura mamilar. ^{4,7}

Incontinência urinária (IU)

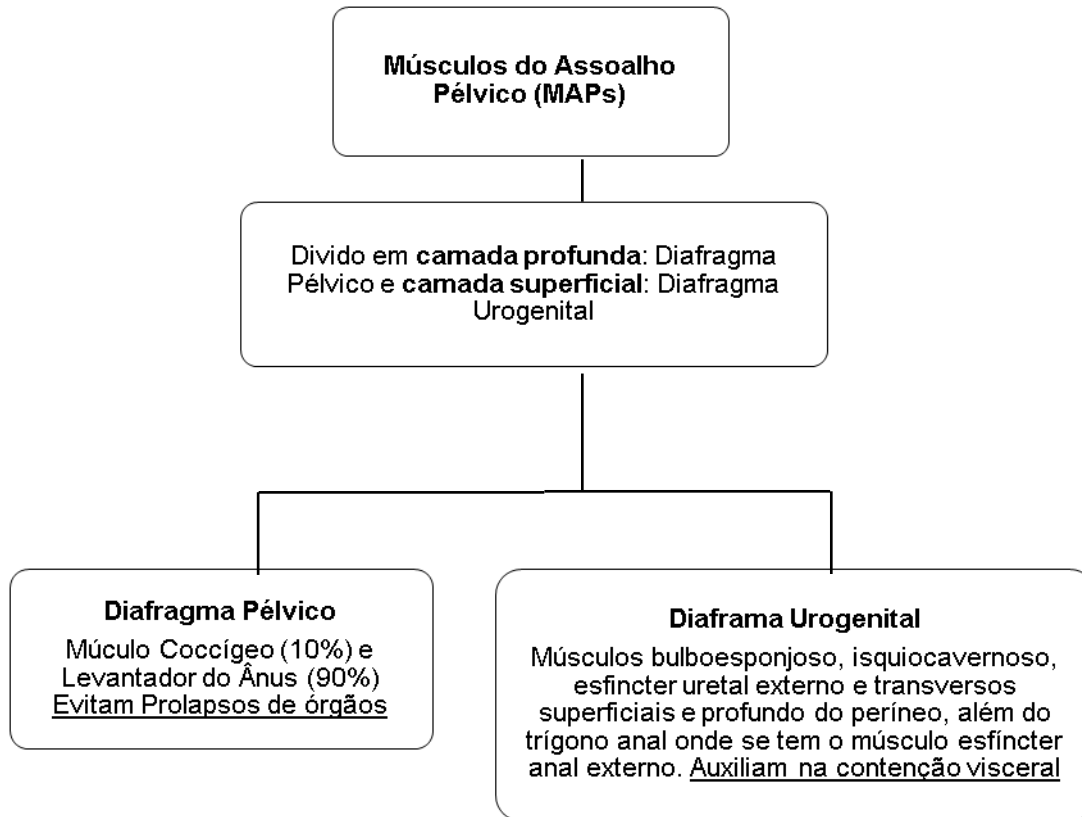
A incontinência urinária (IU) é qualquer queixa de perda involuntária de urina que ocasiona problema social ou higiênico à pessoa (ICS 2002). No puerpério a IU costuma ser transitória e com boa evolução, o que contribui para as disfunções funcionais da bexiga são o processo de cicatrização vaginoperineal pós-episiotomia e as dores decorrentes dela. A IU mais comum é de esforço, durante o período gestacional gera ganho de peso, desta forma, ocorre um aumento na pressão dos MAP's levando a disfunção das musculaturas que sustentam as vísceras, além da ausência de contração do detrusor. ⁴

Os Músculos do Assoalho Pélvico (MAPS) são um conjunto de músculos divididos em camada profunda (diafragma Pélvico) e camada superficial (diafragma urogenital). O Diafragma pélvico, composto pelos músculos Coccígeo, corresponde apenas a 10% e o levantador do ânus (composto pelos feixes pubovaginal iliococcígeo, pubococcígeo e puborretal) corresponde a 90% com a principal função de evitar prolapsos de órgãos. Diafragma Urogenital auxilia na contenção visceral onde é dividido em 2 trógonos: trígono urogenital onde estão os músculos bulboesponjoso, isquiocavernoso, esfíncter uretral externo e transversos superficial e profundo do períneo, além do trígono anal onde está o músculo esfíncter anal externo. Entre 60-70% das fibras musculares que compõe os MAPS são do tipo I (tônicas – resistência) e 30-40% de fibras do tipo 2 (fasícas - explosão). ²¹



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou



DIÁSTASE DO MÚSCULO RETO ABDOMINAL (DMRA)

Durante o período gestacional, inúmeras alterações anatômicas ocorrem no corpo da gestante, dentre as modificações esqueléticas é possível observar um prolongamento intenso da musculatura abdominal em até 20cm, devido ao desenvolvimento uterino.²²

A DMRA é causada, pois durante a gestação ocorre uma frouxidão ligamentar ocasionada pela ação dos hormônios relaxina, progesterona e estrogênio, tensões mecânicas na parede abdominal devido ao crescimento do feto e o deslocamento dos órgãos abdominais, o que causa alterações elásticas no tecido conjuntivo, principalmente na localização da linha alba o que afeta diretamente os músculos abdominais com enfoque no reto do abdome. Com o crescimento do útero se tem distensão dos músculos abdominais e ligamentos, o que causa afastamento entre seus dois feixes e essa situação é denominada de diástase do músculo reto abdominal.²⁹

A determinação de DMRA é feita utilizando o critério de separação superior a 2cm em um ou mais pontos da linha alba, incluindo o nível da região do umbigo, ou 4,5cm acima ou abaixo dela, ou ainda um abalamento visível na linha média com esforço.²²

Tem maior incidência em mulheres que passaram por partos múltiplos, e também está atrelada ao ganho de peso durante a gestação. A separação da musculatura abdominal (reto abdominal, transversos do abdome, oblíquo interno e externo) em 70% da população apresenta um afastamento entre 2cm e 3cm na região infra umbilical e a região supra umbilical com média maior que 3cm.²²



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

O surgimento da DMRA é frequentemente observado no terceiro trimestre e no pós-parto imediato, podendo regredir espontaneamente em até oito semanas do pós-parto, porém, em alguns casos se tem o prolongamento deste tempo o que aumenta os riscos de desenvolvimento de dor lombar e instabilidade pélvica.²²

A intervenção fisioterapêutica na DMRA tem como foco tratar as alterações prévias, melhorar a consciência corporal e reeducação da musculatura do assoalho pélvico e dos músculos abdominais, bem como a recuperação do pós-parto imediato.²²

AMAMENTAÇÃO

A amamentação é a melhor fonte de nutrientes para a criança nos seus primeiros meses de vida, sendo a melhor opção de alimentação. Desse modo, o aleitamento materno imediato ao nascimento é essencial para o recém-nascido, e evita que 22% dos neonatos morram por infecções, além de auxiliar na prevenção de hemorragias nas puérperas.²⁷

Os mecanismos de amamentação em recém-nascidos são relevantes e exigem do sistema nervoso central a coordenação de procedimentos de sucção, respiração e deglutição. Crianças em aleitamento materno exclusivo (AME) durante os primeiros meses de vida apresentam um padrão fisiológico de sucção com mais movimentos e melhor coordenados, em comparação aos alimentados artificialmente por mamadeiras. Isso ocorre devido aos músculos orofaciais serem menos trabalhados em neonatos alimentados artificialmente, ficando mais flácidos e hipotônicos.¹⁶

Os movimentos de sucção realizados pelos neonatos ao serem amamentados contribuem para um equilíbrio nas forças musculares periorais e são os principais fatores de crescimento adequado dos ossos e dos músculos orofaciais, promovendo o desenvolvimento normal do sistema estomatognático.¹⁶

As vantagens da amamentação incluem a involução uterina mais rápida, a proteção contra anemias decorrentes de longos períodos de sangramento pós-parto, diminuição do índice de câncer de mama e de ovário, o uso da lactação como método anticoncepcional.⁵

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno até os seis meses de idade, e amamentação complementar até os dois anos de idade ou mais. Crianças que foram amamentadas por menos que esse período terão um maior risco de desenvolver infecções do trato respiratório (pneumonia, sinusite e otite).¹⁶

O papel do fisioterapeuta está ligado ao ato de informar e aconselhar as grávidas quanto à prática do aleitamento materno, orientar quanto ao posicionamento amamentação e informar sobre as possíveis complicações durante o processo de amamentação como as fissuras, ingurgitamentos mamários, mastite mamária entre outras.¹⁰

Os traumas mamilares são lesões que podem se apresentar como fissuras, rachaduras, edema, eritema e escoriações que possuem como características rompimento da epiderme ou a derme que reveste o mamilo. A fissura e rachadura apresentam aparência de fenda, entretanto, a fissura é a forma mais grave e pode ser aprofundar podendo inclusive dividir o mamilo em duas



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

partes. As fissuras mamilares são frequentes em puérperas, tornando-se via de acesso para microrganismos patogênicos que podem penetrar a lesão aberta, causando um processo doloroso e ainda podendo levar a um desmame precoce.⁴

A intervenção fisioterapêutica em casos de fissura mamilar, pode ser usada a laserterapia de baixa frequência, que apresenta como objetivo aliviar a dor mamilar, provocando ação anti-inflamatória gerando, portanto, analgesia, acelerando o processo de cicatrização e melhora do quadro algico.⁴

OBJETIVOS

O presente estudo teve como identificar as principais disfunções e complicações do puerpério e verificar os recursos terapêuticos e a eletroterapia no tratamento fisioterapêutico de incontinência urinária (IU), diástase do músculo reto abdominal (DMRA) e no processo de amamentação.

2. MÉTODO

O método utilizado para elaboração do estudo se baseou em uma revisão de literatura. Foi realizado um levantamento na literatura sobre a atuação fisioterapêutica no puerpério. Para essa coleta de dados de artigos as buscas bibliográficas foram realizadas nas plataformas Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Lilacs e Scientific Electronic Library Online (SciELO) utilizados os descritores: fisioterapia no puerpério, fisioterapia na amamentação, intervenção no puerpério e puerpério. Ao total foram encontrados 40 artigos, averiguados em idioma português e inglês.

Os artigos encontrados foram analisados de acordo com os critérios de inclusão: artigos científicos publicados entre o ano de 2004 e 2022 que respondessem aos objetivos desta pesquisa sendo os acontecimentos fisiopatológicos mais evidentes no puerpério e a intervenção fisioterapêutica mais adequada para cada situação, utilizando as palavras chaves: puerpério, fisioterapia no puerpério, eletroterapia no puerpério, puérperas, aleitamento materno, incontinência urinária no puerpério e diástase do musculo reto abdominal no puerpério. Como critérios de exclusão: teses e monografias e artigos que não se enquadram nos critérios de inclusão estabelecidos. Ao final foram selecionados 30 artigos para a realização do estudo, relacionados a abordagem fisioterapêutica no puerpério, demonstrando que a fisioterapia aborda através de uma avaliação e conduta específica para o período. Devido às complicações ocorridas neste período, o objetivo da fisioterapia seria acelerar o retorno as condições pré-gravídicos através de reeducação postural, recursos terapêuticos físicos, crioterapia e cinesioterapia.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou



Figura 1: Número de artigos selecionados e excluídos



Gráfico 1: Ano de publicação e quantidade de artigos científicos encontrados para realização da revisão



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
 Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
 Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

3. RESULTADOS

O estudo incluiu 29 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Na tabela abaixo pode-se observar os artigos selecionados, bem como seus objetivos e conclusões.

Título do Artigo	Ano	Objetivos	Conclusão
Atuação Fisioterapêutica no aleitamento materno e na intercorrência mamária: proposta de tratamento	2004	Apresentar proposta de tratamento de técnica de amamentação (posicionamento e pegas corretas)	Concluiu que a intervenção fisioterapêutica é muito importante nessa fase, pois as técnicas e procedimentos adotados tem a finalidade de auxiliar as mães na amamentação e evita o processo de abandono da amamentação precocemente.
Assistência fisioterapêutica nos traumas mamilares durante o puerpério: uma revisão integrativa da literatura	2022	Compreender a eficácia da assistência fisioterapêutica no tratamento dos traumas mamilares durante o puerpério	A assistência fisioterapêutica é eficaz e essencial no tratamento dos traumas mamilares durante o puerpério.
Amamentação e respiração bucal: abordagem fisioterapêutica e odontológica	2007	Verificar a atuação do fisioterapeuta e do dentista na correção da Síndrome do Respirador Bucal.	Conclui-se que há necessidade de uma atuação conjunta visando à correção das alterações bem como à conscientização.
Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce	2008	Identificar os motivos que levaram as mulheres ao desmame precoce e analisar o conhecimento das mães sobre o aleitamento materno.	Com base nos relatos, constatou-se que embora a totalidade de mães pesquisadas reconheçam a importância do leite materno, seis mães amamentaram exclusivamente seus filhos no máximo por três meses e ao contrário do esperado, o acompanhamento do bebê e/ou da mãe pela Equipe de Saúde da Família, não influenciou no tempo de amamentação.
Efeito de uma intervenção educativa para o aleitamento materno: ensaio clínico randomizado	2020	Avaliar o efeito de uma intervenção educativa para aleitamento materno no aconselhamento às puérperas.	Intervenção educativa baseada em metodologias ativas e recursos instrucionais estimulantes foi efetiva para desenvolver maior domínio prático das puérperas na adesão e na manutenção do aleitamento materno exclusivo.
Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo	2016	Verificar a associação entre variáveis maternas e aleitamento materno exclusivo em um ambulatório especializado do estado do Ceará, Brasil.	A maioria das mulheres que amamentou exclusivamente afirmou não ter recebido orientação sobre aleitamento materno durante o pré-natal, o que evidencia a existência de outros fatores externos que podem influenciar no aleitamento materno exclusivo.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
 Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
 Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno	2017	Identificar fatores relacionados com uma maior duração do aleitamento materno.	A introdução precoce de fórmulas infantis ou outros leites pode ser um indicador importante para a adoção de ações de promoção e apoio oportunas para o prolongamento da amamentação para atingir a meta da OMS de aleitamento materno por dois anos ou mais.
Associação entre amamentação e padrão de respiração em crianças: estudo transversal	2013	Determinar a prevalência da respiração bucal e associar o histórico de amamentação com os padrões de respiração em crianças.	Uma maior duração do aleitamento materno exclusivo diminui as chances de as crianças apresentarem um padrão de respiração predominantemente bucal.
Conhecimento das puérperas sobre os benefícios da amamentação em ambiente hospitalar	2022	Avaliar o conhecimento das puérperas durante a fase hospitalar sobre a importância e os benefícios da amamentação.	As puérperas demonstraram conhecimento em relação aos benefícios do aleitamento materno, apesar da grande maioria ter adquirido esses conhecimentos através de leituras e pesquisas sobre o assunto e não pela orientação de profissionais de saúde. A atuação do fisioterapeuta é fundamental na preparação dessas mulheres para o parto e pós-parto, oferecendo suporte para o aleitamento materno.
Efeitos do ultrassom terapêutico no ingurgitamento mamário: estudo piloto	2019	Verificar o efeito agudo do ultrassom no processo terapêutico do ingurgitamento mamário.	O ultrassom terapêutico se mostrou eficaz na redução da dor, no aumento da disponibilidade do leite e na melhora do enrijecimento característico do ingurgitamento mamário.
Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher	2017	Descrever os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. Analisar a importância da prática da amamentação para a saúde da mulher e da criança.	Após a análise dos artigos estudados, pode-se concluir que o aleitamento materno em sua integralidade oferece benefícios e vantagens para a vida da mulher e da criança e devem ser mantidos exclusivamente e preferencialmente até os seis primeiros meses pós-parto.
Educação em saúde no processo de posicionamento da mãe com o bebê durante a amamentação	2017	Relatar experiências durante atividades de educação em saúde no processo de posicionamento da mãe com o bebê durante a amamentação.	Foi possível observar a falta de informação sobre o posicionamento correto durante a amamentação.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
 Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
 Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido	2021	Realizar uma revisão bibliográfica acerca dos benefícios do aleitamento materno para a mulher e para o recém-nascido.	Conclui-se que o leite materno é o alimento adequado para a criança tanto do ponto de vista nutritivo e imunológico quanto no plano psicológico, pois além de favorecer o vínculo mãe-filho, oferece os nutrientes que a criança necessita para iniciar uma vida saudável.
Comparação do efeito de Kinesio Taping e drenagem linfática manual na mama Ingurgitamento em mulheres pós-parto: Um estudo randomizado controlado	2020	Investigar o efeito do kinesio taping (KT) e da drenagem linfática manual (DLM) na intensidade da dor, ingurgitamento mamário e volume de leite em mulheres no pós-parto.	A MLD aliviou mais a dor e a firmeza da mama e aumentou o volume de leite em mulheres no pós-parto em comparação com os grupos KT e controle. A MLD pode ser recomendada para mães pós-natais para melhor controlar o ingurgitamento mamário.
Eficácia de baixo nível Laserterapia em Alívio da dor no mamilo em mulheres que amamentam: Um triplo-cego, randomizado, controlado	2016	Avaliar a eficácia da irradiação com laser de baixa intensidade na modulação da dor em mulheres com lesões mamilares.	A laserterapia de baixa intensidade dentro dos parâmetros utilizados neste estudo reduziu significativamente a dor durante a amamentação e pode ser um importante aliado para promover o alívio imediato da dor mamilar.
Promoção da saúde: ação do fisioterapeuta sobre o aleitamento materno no grupo de gestantes do bairro vila união, Sobral-CE	2015	Mostrar uma estratégia de educação em saúde na promoção da saúde através da percepção fisioterapêutica sobre o aleitamento materno em um grupo de gestantes.	Observou-se que a troca de conhecimentos entre os profissionais e as gestantes é fundamental para mudar o paradigma de atendimento e fortalecer o ato da amamentação.
Atendimento de puérperas pela fisioterapia em uma maternidade pública humanizada	2008	Descrever o perfil de puérperas atendidas pela fisioterapia em uma maternidade pública de Betim, MG, e o atendimento a elas prestado, visando contribuir para a assistência fisioterapêutica obstétrica.	Verificou-se que, com a avaliação fisioterápica descrita, as mulheres encontravam-se em um estado fisiológico de recuperação puerperal e que a conduta proposta pela fisioterapia foi realizada pela grande maioria das puérperas.
Atuação fisioterapêutica no puerpério	2007	Descrever a atuação da fisioterapia no puerpério imediato, tardio e remoto.	A fisioterapia nesta fase é de grande importância, pois um programa de exercícios auxilia no retorno rápido a condições pré-gravídicas e evita problemas futuros, como: incontinência urinária, má postura, motilidade gastrointestinal reduzida, pouca força abdominal, tendinites, entre outras. Infelizmente essa prática ainda não é comum em todas as maternidades e do



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
 Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
 Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

			conhecimento de todas as mulheres.
Assistência ao puerpério imediato: o papel da fisioterapia	2016	Verificar os efeitos da intervenção fisioterapêutica no atendimento a mulheres no puerpério imediato numa maternidade pública da cidade de Barueri, São Paulo, Brasil.	O protocolo de exercícios se mostrou eficaz para diminuição da dor e melhoria do bem-estar geral, em parturientes de pós-parto imediato atendidas na maternidade do Serviço de Assistência Médica de Barueri (SAMEB), São Paulo.
Utilização dos recursos fisioterapêuticos no puerpério: revisão da literatura	2011	Realizar uma revisão sobre os recursos não farmacológicos disponíveis para serem utilizados no pós-parto.	Os recursos fisioterapêuticos não farmacológicos disponíveis são capazes de aliviar os desconfortos existentes no puerpério e promover melhor adaptação da mulher à nova realidade corporal que segue o nascimento de seu filho.
Estimulação Elétrica Neuromuscular Na Diástase, Flacidez e Trofismo Da Musculatura Abdominal: Uma Revisão sistemática	2020	Analisar ensaios clínicos que apontem efeitos da eletroestimulação na diástase abdominal, flacidez e trofismo da musculatura abdominal.	A utilização da Estimulação Elétrica Neuromuscular é eficaz para diminuir a diástase abdominal, flacidez e reverter a hipotrofia muscular.
Laserterapia aplicada a fissura mamilar	2022	Avaliar a eficácia do laser como medida de tratamento para fissuras mamilares.	A laserterapia é um meio de tratamento eficaz e seguro, pois promove diminuição do quadro álgico, acelera o processo de cicatrização das fissuras mamilares e torna um meio de prolongar a amamentação e evitar o desmame precoce, já que o trauma mamilar é um dos fatores que favorecem o desmame precoce
Efetividade da fisioterapia para sintomas do trato urinário inferior em puérperas: revisão sistemática e meta-análise	2021	Avaliar a eficácia e a segurança do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (PFMT) combinado com <i>biofeedback</i> (BF), terapia de estimulação elétrica (ES) ou ambos para LUTS pós-parto.	PFMT mais ES com ou sem BF exibiram melhor eficácia e segurança para LUTS pós-parto precoce do que PFMT sozinho.
Impacto das instruções verbais na contração do assoalho pélvico no puerpério imediato	2022	Investigar o efeito das instruções e <i>feedback</i> verbais na capacidade de contração dos músculos do assoalho pélvico (MAP) em puérperas.	Instruções e <i>feedback</i> verbais são ferramentas úteis para a contração correta dos MAP no pós-parto imediato.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
 Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
 Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

Atuação fisioterapêutica na redução da diástase abdominal no puerpério imediato	2021	Verificar se a intervenção fisioterapêutica no puerpério imediato contribui para a redução da diástase.	Os achados deste estudo mostram que o atendimento fisioterápico no puerpério imediato é capaz de influenciar positivamente na redução da diástase abdominal, proporcionando às puérperas uma recuperação mais rápida.
Estimulação elétrica nervosa transcutânea (tens) no pós-operatório de cesariana	2006	Verificar o efeito da aplicação da TENS no quadro algico de pacientes submetidas à cirurgia de cesariana.	Levando em consideração as condições experimentais deste estudo, podemos concluir que a aplicação da TENS pode constituir mais um recurso usado em mulheres submetidas à cesariana.
O impacto da terapia de exercícios e amarração abdominal no manejo da diástase dos músculos retos abdominais no período pós-parto inicial: um estudo piloto randomizado controlado	2019	Explorar a viabilidade de duas intervenções de fisioterapia para o tratamento da diástase do músculo reto abdominal (DrA): exercícios de amarração abdominal e exercícios de direcionamento do tronco.	Os tamanhos de efeito sugerem que as intervenções fisioterapêuticas podem impactar positivamente a imagem corporal e a força de flexão do tronco. Embora um ensaio clínico que investigue essas intervenções seja viável, uma investigação preliminar adicional é recomendada.
Prevenção da disfunção do assoalho pélvico no pré-parto e períodos pós-parto	2021	Analisar métodos de treinamento e reabilitação no pré e pós-parto e sua eficácia.	A maioria dos estudos demonstra o efeito positivo do treinamento da musculatura do assoalho pélvico no pré e pós-parto na prevenção de disfunções do assoalho pélvico, em particular nos sintomas de incontinência urinária.
Eficácia do programa de exercícios de estabilidade do núcleo profundo em mulheres no pós-parto com diástase do reto abdominal: um estudo controlado randomizado	2019	Descobrir a eficácia do programa de exercícios de estabilidade do núcleo profundo no fechamento da diástase dos retos e na melhora geral da qualidade de vida das mulheres no pós-parto.	O programa de exercícios de estabilidade do núcleo profundo é eficaz no tratamento da diástase dos retos e melhora a qualidade de vida das mulheres no pós-parto.
A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher	2021	Demonstrar a importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico para prevenir disfunções causadas pelo enfraquecimento da musculatura do assoalho.	O fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, atua tanto na prevenção quanto no tratamento dessas disfunções e tem como objetivo melhorar a força muscular do assoalho prevenindo disfunções e alterações e através do fortalecimento dessa musculatura, se tem a melhora da força muscular, ganho de mobilidade pélvica e aumento da sensibilidade clitoriana e perineal e aumento do fluxo sanguíneo melhorando as fases da resposta sexual, da lubrificação, da excitação, do desejo e do orgasmo,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

			reduzindo as tensões musculares, favorecendo o relaxamento da musculatura, gerando consciência corporal e qualidade sexual.
--	--	--	---

Tabela 1: Artigos selecionados e seus objetivos e conclusões

4. DISCUSSÃO

A Incontinência Urinária (IU) tem uma prevalência de cerca de 10 a 15%, que varia de acordo com a idade da mulher, o tipo de parto e se ela já apresentava incontinência antes do parto.²⁵

A IU no pós-parto imediato tem maior prevalência em mulheres jovens, a partir dessa prevalência foram realizados estudos sobre a intervenção da fisioterapia de promover a continência urinária. Diante disso, os autores apoiam a opção mais eficaz para o tratamento e prevenção de IU, através do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP). O fisioterapeuta tem como objetivo aumentar a força dos MAPS em lactantes no pós-parto imediato, onde possuem maior queixa de perda urinária após esforço, ênfase de tratamento principalmente no recrutamento das fibras do tipo II (explosão) utilizando técnicas de contrações rápidas dos MAPS.

No estudo de Burti *et. al.*⁶ um ensaio clínico não randomizado, onde foi realizada intervenções em 50 mulheres em puerpério imediato utilizando exercícios de recrutamento abdominal, reeducação diafragmática, contrações da musculatura do assoalho pélvico (dez contrações rápidas seguidas de seis segundas de contração sustentada) e orientações quanto aos acometimentos do puerpério, como a IU, a diástase abdominal e sobre posicionamento correto na amamentação, apresentou resultados significativos apresentando melhora pós intervenção do quadro álgico apresentado pelas puérperas, sendo que puérperas de parto cesariano obtiveram maior redução do quadro de dor.

Segundo Beleza *et al.*⁵ a atuação fisioterapêutica no puerpério se faz necessária uma vez que programa de exercícios auxiliam no retorno rápido a condições pré-gravídicas e evita complicações comuns do puerpério, como a IU, DMRA, dentre outras.

Por sua vez, o estudo quase-experimental de Azevedo³ foi realizado por 109 mulheres no pós-parto imediato vaginal com ênfase na utilização de instruções verbais durante as contrações rápidas dos Músculos do Assoalho Pélvico (MAPS) em 3 momentos: momento 1: utilizando o comando "apertar a vagina como se estivesse tentando prender o xixi" e 1 contração dos MAP; momento 2 utilizando o comando "contraia a musculatura da vagina, puxando para dentro e para cima" e 3 repetições com objetivo de corrigir a contração; momento 3 utilizando o comando "agora contraia somente a musculatura da vagina" e 1 contração com feedback individualizado.

No que diz respeito às condutas de tratamento para a IU foram observadas divergências no método de aplicação verbal durante o tratamento, no estudo de Burti⁶ não houve evidências de instruções verbais para realização das contrações dos MAPs, levando em consideração que grande



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

parte da população do sexo feminino não consiga contrair o assoalho pélvico corretamente, podendo supor que uma parte das mulheres que participaram não tenham feito o exercícios correto, entretanto, no estudo de Azevedo (2022) houve evidencias de instruções durante as contrações, onde notaram dificuldades na capacidade de contração correta e coordenação dos MAPS, apenas três mulheres não conseguiram contrair os MAPS no momento 3, desta forma, proporcionando um tratamento mais efetivo. A utilização dos músculos parasitas (adutores de quadril, glúteo máximo e abdômen) durante a contração dos MAPS é muito comum nas primeiras vezes, pelo fato de não possuírem consciência sobre a contração dos MAPS. Os autores apoiam a não utilização dos músculos parasitas durante o TMAP com objetivo de isolar apenas os MAPS.

A aplicação da eletroterapia, é realizada através de eletrodos percutâneos que transmitem uma corrente elétrica em forma de onda bifásica, simétrica ou assimétrica, com o intuito de estimular as fibras nervosas, com efeitos significativos para a paciente.²⁵

Segundo Zhu *et. al.* ³⁰, o biofeedback (BF), é um excelente ativador dos músculos do assoalho pélvico, já a estimulação elétrica (ES) tem como objetivo a contração dos músculos do assoalho pélvico para que ocorra a resistência funcional de forma gradativa. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), através da estimulação elétrica e o *biofeedback*, determinou que há um efeito terapêutico relevante, pois promove força muscular dos músculos do assoalho pélvico (MAP's) e melhorar os LUTS de armazenamento e esvaziamento urinário, no pós-parto. A estimulação elétrica por si só, proporciona uma ótima recuperação da função dos tecidos nervosos do assoalho pélvico, fortalecimento significativo das fibras musculares dos tipos I e II.

A DRA trata-se de um comum acometimento patológico evidenciado tanto em pré-parto (com aparecimento a partir do primeiro trimestre) como em estágios denominados de puerpério –imediate, tardio ou remoto. Dificilmente a literatura obtém consenso quanto ao método interventivo mais eficaz e comprobatório. Deste modo, no estudo realizado por Thabet1 e Alshehri2 ²⁹ em um grupo amostral de 40 puérperas de 22 a 35 anos com histórico de parto vaginal em um intervalo de três a seis meses sob presença de DMRA, observou-se certa positividade para o grupo A submetido à órtese abdominal seguida do protocolo de exercícios aplicáveis também ao grupo B - respiração diafragmática, exercícios abdominais de contração isométrica, prancha e contração do assoalho pélvico em 3 séries de 20 repetições para cada exercício. Para os autores, tanto o grupo A (submetido à órtese adicional) quanto o grupo B adquiriram notório hipertrofismo das fibras musculares advindas da constante sobrecarga aplicada ao tecido contrátil, deste modo, o músculo adquire maior potencial de contratibilidade e resistência (recrutamento de fibras do tipo I e II). Porém, apesar do quadro benéfico relacionado ao fortalecimento muscular observado em ambos os grupos, Thabet et al evidencia um avanço ainda mais efetivo com a terapia associada a órtese abdominal, promovendo rápido fechamento da DRA em até dois centímetros e redução do quadro algico advindos. Evidenciando, de acordo com o autor e outros estudos mencionados, conectividade entre abdômen e pelve quanto à dor e fortalecimento mútuo.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

De acordo com os achados de Pampolim *et al.*²² onde foi realizado um estudo de intervenção randomizado com 50 puérperas em pós-parto imediato, as intervenções do estudo foram realizadas 06 horas e 18 horas após o parto. O tratamento consistia em dois exercícios o primeiro associando adução de quadril com assoalho pélvico e o segundo usando contração isométrica dos músculos abdominais. Obtiveram resultados significativos com diminuição de $-1,4 \pm 0,4$ na diástase abdominal supra umbilical e $-0,8 \pm 0,3$ na diástase abdominal infra umbilical.

O estudo de Camilo *et al.*⁷ caracterizado por uma revisão sistemática com quatro artigos inclusos ao todo, evidenciou o uso da eletroestimulação como um dos principais recursos bioelétrico satisfatórios, associado ou não com exercícios físicos para o tratamento da DRA, em virtude do maior índice de ativação da unidade contrátil (30 a 40% a mais) comparada ao tratamento convencional. Por conseguinte, há um aumento da força, volume e estímulo do fluxo sanguíneo na musculatura em menor tempo de aplicação representada no trabalho de Klefens *et al.* sob mesmo protocolo de estimulação elétrica neuromuscular (EENM) sendo a frequência portadora de 2500 Hz, modulada em 100 Hz, fase de 50%, tempo de contração e repouso de 6 seg, por 20 minutos (duas vezes por semana). Segundo os autores, a EENM apresenta-se mais eficaz que a contração voluntária, obtendo, assim, maior enobrecimento no tratamento quando associados entre si para rápido retorno a condições físicas e atividades de vida diária da puérpera. No entanto, torna-se necessário mais estudos que visem suprir possíveis vieses literários quanto à padronização dos parâmetros da corrente, tempo de uso, escassez metodológica e possíveis divergências.

O aleitamento materno é fundamental para a mãe, a criança e a sociedade e deve ser incentivado. Proporciona vínculo, afeto, proteção e nutrição da criança, gerando impacto na saúde da mãe e da criança. Traz como benefícios, principalmente o aleitamento materno imediato em curto prazo, previne morbidade e mortalidade neonatal, associado ao maior tempo de duração do aleitamento e o maior tempo do aleitamento materno exclusivo.⁹

Segundo Rett *et al.*²³ a realização eficaz da amamentação, deve levar em consideração um posicionamento adequado, para o bebê, evitando lesões/fissuras mamilares, para que não ocorra dor e dificuldade no aleitamento. Vale ressaltar que a postura correta no momento da amamentação, auxilia para que haja um índice baixo de traumas mamilares e a impossibilidade de amamentar.

Ao contrário das demais involuções subsequentes da fase puerperal, as mamas se apresentam com ápice do desenvolvimento durante o processo de aleitamento com aumento de volume, peso e liberação inicial do colostro. Como uma das principais causas para a interrupção do aleitamento materno, De Lima *et al.*⁹ (2022) menciona os traumas mamilares.

Em seu estudo, Dias *et al.*² definem os traumas mamilares como possíveis lesões eritematosas cuja sintomatologia caracteriza-se pela tumefação e rupturas profundas (fissuras) ou superficiais (rachaduras) do tecido tegumentar.

Marinho *et al.*¹⁷ considera tais lesões como consequência do despreparo do tecido mamário, má postura durante a pega e realização incorreta da técnica de sucção. Apresentando, assim,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

elevado percentual de acometimento nas parturientes com principal acesso a agentes patogênicos, interferindo diretamente na amamentação devido ao quadro álgico ocasionado.

No estudo de De Lima *et. al.*⁹ comparando possíveis recomendações (banho de sol, uso do secador de cabelo, concha de silicone, e o próprio leite materno) ao visível fortalecimento do tecido mamário acometido diretamente das lesões durante a amamentação, houve respectiva melhora apenas aos tratamentos associados à exposição ao sol e uso do próprio leite materno com efeito cicatricial.

De acordo com Marinho *et. al.*¹⁷ para prevenção das fissuras do mamilo, é necessário um acompanhamento pré-natal com o fisioterapeuta, para um preparo correto na conduta da amamentação, como o fortalecimento dos tecidos mamários, como: banho de sol nos seios, uso de sutiã de algodão, fricção de toalha.

Um estudo realizado por Barbosa *et. al.*⁴ indica para o tratamento de fissuras do mamilo, e alívio da dor mamilar a laserterapia de baixa frequência, pois promove analgesia, é excelente na cicatrização, promove efeitos de revascularização terapêutico, redução de edema presente e promove um efeito anti-inflamatório.

Segundo os estudos de Souza *et.al.*¹⁰ o acompanhamento fisioterapêutico, realiza orientações sobre manejos corretos e diferentes posições para o bebê na fase do aleitamento, para que seja eficaz a pega do mamilo pelo lactante. Sendo necessário o acompanhamento pré e pós-natal com as puérperas, para orientações legais de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) para uma amamentação rica em nutrientes até os 06 meses de idade e completar 1 ano de vida.

5. CONSIDERAÇÕES

O puerpério é uma fase em que ocorrem diversas alterações no corpo da mulher, podendo gerar complicações e disfunções, as mais recorrentes são a incontinência urinaria (IU), diástase do musculo reto abdominal (DMRA) e no processo de amamentação onde pode ocorrer o surgimento de fissuras no mamilo e alterações posturais.

Os recursos terapêuticos e de estimulação elétrica neuromuscular (EENM) utilizados para o tratamento da IU que obtiveram resultados satisfatórios é o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), neuromodulação do M. Detrusor e estimulação das fibras musculares tipo I e tipo II através da EENM. Já no tratamento da DMRA foram utilizados exercícios de Contração isométrica dos m.m abdominais e quando associados a EENM houve maior potencialização da contração. No processo de amamentação, a orientação quanto ao posicionamento a fim de evitar alterações posturais e a utilização do laserterapia de baixa intensidade para o reparo tecidual em fissura do mamilo e diminuição de quadro álgico.

REFERÊNCIAS

1. Alves D, Santos F, Almeida L, Mattos M. Educação em saúde no processo de posicionamento da mãe com o bebê durante a amamentação. *Revista Em Extensão*. 2017 Dec 31;16(2):242–52.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

2. Araújo OD de, Cunha AL da, Lustosa LR, Nery IS, Mendonça R de CM, Campelo SM de A. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2008 Aug 1 [cited 2021 Aug 25];61:488–92.
3. Azevedo AS de, Frota IPR, Lima AC, Oliveira GND de, Moreira MA, Nascimento SL do. Impacto das instruções verbais na contração do assoalho pélvico no puerpério imediato. Fisioterapia em Movimento. 2022;35(spe).
4. Barbosa MLA, Sousa MNA de, Medeiros LGS, Costa MLA, Alves ARG, Suarez L de AB, et al. Laserterapia aplicada a fissura mamilar. Conjecturas. 2022 Feb 15;23(2):262–72.
5. Beleza AC, Carvalho GP de. Atuação Fisioterapêutica no puerpério. Revista Hispeci e Lema Online [Internet]; 2007
6. Burti JS, Cruz J de P da S, Silva AC da, Moreira I de L. Assistência ao puerpério imediato: o papel da fisioterapia. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba [Internet]. 2016 Dec;18(4):193–8.
7. Camilo IR, Silva P da, Mata TB da, Peres CPA, Bertolini GRF. Estimulação elétrica neuromuscular na diástase, flacidez e trofismo da musculatura abdominal: uma revisão sistemática: : una revisión sistemática. Revista Saúdecom [Internet]. 2020 [cited 2022 May 5];16(3):1894-1900
8. Coca KP, Marcacine KO, Gamba MA, Corrêa L, Aranha ACC, Abrão ACF de V. Efficacy of Low-Level Laser Therapy in Relieving Nipple Pain in Breastfeeding Women: A Triple-Blind, Randomized, Controlled Trial. Pain Management Nursing. 2016 Aug;17(4):281–9.
9. De Lima LG, Da Silva MKS, Araújo LA, Alfaia KCF, Tavera GC, Do Lago AMS, et al. Assistência fisioterapêutica nos traumas mamilares durante o puerpério: uma revisão integrativa da literatura. Brazilian Journal of Health Review. 2022 Oct 28;5(5):21444–54.
10. De Souza JCA, Oliveira LF, Peruzzo SAF. Conhecimento das Puérperas sobre os benefícios da amamentação em ambiente hospitalar. Cad da Esc de Saúde.2022;18(1):1-22.
11. Doğan H, Eroğlu S, Akbayrak T. Comparação do efeito da Kinesio Taping e da drenagem linfática manual no ingurgitamento mamário em mulheres no pós-parto: um ensaio clínico randomizado. Amamentar Med. 2020 Out;16(1):82-92.
12. Dos Santos FO, Fernandes JM, Dos Santos JLR, Alves MR, Vieira MM, Rodrigues VD. Efeitos do ultrassom terapêutico no ingurgitamento mamário: estudo piloto. Revista Pesquisa em Fisioterapia. 2019 May 22;9(2):166–73.
13. Ferreira FV. Amamentação e respiração bucal: abordagem fisioterapêutica e odontológica. Fisioterapia Brasil. 2007 Jan 1;8(1):41.
14. Ferreira HLOC, Oliveira MF de, Bernardo EBR, Almeida PC de, Aquino P de S, Pinheiro AKB. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2018 Mar [cited 2021 May 22];23(3):683–90.
15. Keshwani N, Mathur S, McLean L. The impact of exercise therapy and abdominal binding in the management of diastasis recti abdominis in the early post-partum period: a pilot randomized controlled trial. Physiotherapy Theory and Practice. 2019 Oct 23;1–16.
16. Lopes TSP, Moura LFAD, Lima MCMP. Association between breastfeeding and breathing pattern in children: a sectional study. Jornal de Pediatria. 2013 Jul;90(4):396–402.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Jessica Pereira Coutinho, Gabriel Carvalho Pereira, Gabriela Rios da Paixão Sousa, Aline Ferreira Martins,
Allana Cristina Aldabe Silva, Fernanda Mayumi Lourenço Mutou

17. Marinho AC da N. Atuação fisioterapêutica no aleitamento materno e na intercorrência mamária: proposta de tratamento. *Fisioterapia Brasil*. 2019 Aug 10;5(4):317–20.
18. Melo de Paula G, Molinero de Paula VR, Dias RO, Mattei K. Estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) no pós-operatório de cesariana. *Brazilian Journal of Physical Therapy* [Internet]. 2006 [cited 2022 Jan 26];10:219–24.
19. Mendes SC, Lobo IKV, Sousa SQ de, Vianna RP de T. Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019 May;24(5):1821–9.
20. Menescal ELC, Morais PA, França HIA de, Gomes TLA, Barbalho EDV. Promoção da saúde: ação do fisioterapeuta sobre o aleitamento materno no grupo de gestantes do bairro vila união, Sobral-CE. *Sanare*. 2019;14:149
21. Nagamine BP, Dantas R da S, Silva KCC da. A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher. *Research, Society and Development*. 2021 Feb 28;10(2):e56710212894.
22. Pampolim G, Dos Santos BR, Verzola IG, Ferres AM, Da Silva GBR, Sarmento SS. Physiotherapy in the reduction of diastasis of the recti abdominis in immediate postpartum / Atuação fisioterapêutica na redução da diástase abdominal no puerpério imediato. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*. 2021 May 31;13:856–60.
23. Rett MT, Bernardes N de O, Santos AM dos, Oliveira MR de, Andrade SC de. Atendimento de puérperas pela fisioterapia em uma maternidade pública humanizada. *Fisioterapia e Pesquisa* [Internet]. 2008 Dec 1 [cited 2022 May 12];15:361–6.
24. Romeikienė KE, Bartkevičienė D. Pelvic-Floor Dysfunction Prevention in Prepartum and Postpartum Periods. *Medicina*. 2021 Apr 16;57(4):387.
25. Santana LS, Gallo RBS, Marcolin AC, Ferreira CHJ, Quintana SM. Utilização de recursos fisioterapêuticos no puerpério: revisão de literatura. *Revista Feminina*. 2011 Mai;30(5):245-250.
26. Santos GCDP, Pinto NRA, Santos BA, Gonzaga MFN. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. *Revista Saúde em Foco*. 2017;5:225-228.
27. Sousa FLL de, Alves RSS, Leite AC, Silva MPB, Veras CA, Santos RCA, et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém nascido. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 Feb 7 [cited 2021 Nov 7];10(2):e12710211208–e12710211208.
28. Souza EFC, Pina-Oliveira AA, Shimo AKK. Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020;28:e3335.
29. Thabet AA, Alshehri MA. Efficacy of deep core stability exercise program in postpartum women with diastasis recti abdominis: a randomised controlled trial. *J Musculoskelet Neuronal Interact*. 2019 Mar 1;19(1):62-68. PMID: 30839304; PMCID: PMC6454249.
30. Zhu D, Xia Z, Yang Z. Effectiveness of physiotherapy for lower urinary tract symptoms in postpartum women: systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J*. 2022 Mar;33(3):507-521.