



INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA NA PROMOÇÃO DO EXERCÍCIO FÍSICO NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: UMA SCOPING REVIEW

Resumo: Esta scoping review teve como objetivo mapear intervenções de exercício físico descritas na literatura e enquadráveis no âmbito de atuação do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica ao longo do ciclo gravídico-puerperal. A estratégia de pesquisa, estruturada segundo o modelo PCC, foi aplicada em bases de dados eletrônicas, com delimitação temporal aos últimos cinco anos e critérios de inclusão previamente definidos. Foram identificados 31 estudos, dos quais três cumpriram os critérios estabelecidos. As intervenções reportadas concentraram-se nos períodos da gravidez e do trabalho de parto, incluindo programas estruturados de exercício físico e estratégias de mobilidade ativa integradas nos cuidados especializados. Os desfechos descritos incidiram predominantemente em indicadores clínicos imediatos, como dor, conforto materno, duração do trabalho de parto e controlo do ganho ponderal gestacional. Não foram identificadas intervenções dirigidas especificamente ao período pós-parto, revelando produção científica ainda limitada neste domínio da prática especializada.

Descritores: Exercício Físico, Gravidez, Puerpério, Enfermagem.

Interventions by the maternal and obstetric health specialist nurse in the promotion of physical exercise throughout the pregnancy-postpartum cycle: a scoping review

Abstract: This scoping review aimed to map physical exercise interventions described in the literature and falling within the scope of practice of the maternal and obstetric health specialist nurse throughout the pregnancy-postpartum cycle. The search strategy, structured according to the PCC framework, was applied to electronic databases and limited to the last five years, with predefined inclusion criteria. Thirty-one studies were identified, of which three met the established criteria. The reported interventions focused on pregnancy and labor, including structured exercise programs and active mobility strategies integrated into specialized care. The outcomes described primarily concerned immediate clinical indicators, such as pain, maternal comfort, duration of labor, and control of gestational weight gain. No interventions specifically targeting the postpartum period were identified, revealing still limited scientific production in this domain of specialized nursing practice.

Descriptors: Physical Exercise, Pregnancy, Puerperium, Nurse.

Intervenciones del enfermero especialista en enfermería de salud materna y obstétrica en la promoción del ejercicio físico a lo largo del ciclo grávido-puerperal: una revisión de alcance

Resumen: Esta scoping review tuvo como objetivo mapear intervenciones de ejercicio físico descritas en la literatura y enmarcadas en el ámbito de actuación del Enfermero Especialista en Enfermería de Salud Materna y Obstétrica a lo largo del ciclo grávido-puerperal. La estrategia de búsqueda, estructurada según el modelo PCC, se aplicó en bases de datos electrónicas, con delimitación temporal a los últimos cinco años y criterios de inclusión previamente definidos. Se identificaron 31 estudios, de los cuales tres cumplieron los criterios establecidos. Las intervenciones reportadas se centraron en el embarazo y el trabajo de parto, incluyendo programas estructurados de ejercicio físico y estrategias de movilidad activa integradas en los cuidados especializados. Los desenlaces descritos incidieron principalmente en indicadores clínicos inmediatos, como dolor, confort materno, duración del parto y control del aumento ponderal gestacional. No se identificaron intervenciones dirigidas específicamente al período posparto, evidenciando producción científica aún limitada en este ámbito de práctica especializada.

Descriptores: Ejercicio Físico, Embarazo, Puerperio, Enfermería.

Filipa Alexandra do Carmo Nogueira

Mestranda em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, ESSCVP -Lisboa.

E-mail: filipanogueira9239@esscvp.eu

Dora Maria Honorato Carteiro

Professora Adjunta, ESSCVP Lisboa, Investigadora no RISE-Health.

E-mail: dcarteiro@esscvp.eu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0868-0533>

Submissão: 05/03/2026

Aprovação: 14/05/2026

Publicação: 09/06/2026



Como citar este artigo:

Nogueira FAC, Carteiro DMH. Intervenções do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica na promoção do exercício físico no ciclo gravídico-puerperal: uma scoping review. São Paulo: Rev Recien. 2026; 16(44):458-468. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2026.16.44043>

Introdução

A prática de exercício físico ao longo do ciclo gravídico-puerperal é reconhecida como uma intervenção segura e benéfica, com impacto positivo na saúde materna e nos desfechos obstétricos. Entende-se por exercício físico uma subcategoria da atividade física, caracterizada por movimentos corporais planejados, estruturados e repetitivos, realizados com o objetivo de melhorar ou manter a aptidão física¹.

Durante a gravidez, quando adequadamente adaptado à condição clínica da mulher, o exercício físico associa-se ao controlo do ganho ponderal gestacional, à redução do risco de hipertensão induzida pela gravidez e de diabetes gestacional, bem como à melhoria do bem-estar e da condição funcional²⁻⁴.

No trabalho de parto e parto, a mobilidade ativa e a adoção de posições fisiológicas constituem estratégias não farmacológicas eficazes na redução da dor e na promoção do conforto materno. Estas intervenções favorecem a progressão fisiológica do trabalho de parto e integram modelos de cuidados centrados na mulher, respeitando a fisiologia do nascimento⁵.

No puerpério, intervenções baseadas em exercício físico assumem particular relevância na recuperação funcional da mulher. O treino dos músculos do pavimento pélvico tem demonstrado eficácia na reabilitação perineal, na prevenção da incontinência urinária e na melhoria da qualidade de vida no período pós-parto⁶.

No âmbito dos cuidados especializados em saúde materna, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO) assume um papel central na avaliação da

condição física da mulher, na orientação para a prática segura de exercício físico e na supervisão de intervenções ajustadas às diferentes fases do ciclo gravídico-puerperal⁷.

Para além dos efeitos maternos, a evidência científica indica que a prática regular de exercício físico durante a gravidez se associa a benefícios obstétricos e fetais, nomeadamente à redução do risco de complicações obstétricas e neonatais⁸⁻¹⁰.

Apesar destes benefícios, a adesão das mulheres a programas de exercício físico durante a gravidez permanece insuficiente em diversos contextos. Entre as barreiras mais frequentemente descritas encontram-se o receio de causar dano ao feto, a falta de informação adequada, crenças culturais, limitações de tempo e fadiga^{10,11}.

A evidência sugere que intervenções conduzidas ou apoiadas por profissionais de enfermagem estão associadas a maior adesão, maior perceção de segurança e melhores resultados em saúde, quando comparadas com recomendações genéricas não supervisionadas^{2,12}.

Apesar do consenso quanto aos benefícios do exercício físico nas diferentes fases do ciclo gravídico-puerperal, a evidência científica permanece fragmentada no que respeita à caracterização das intervenções especificamente desenvolvidas ou supervisionadas pelo EEESMO. Esta limitação dificulta a consolidação do conhecimento disponível e a integração sistemática destas intervenções na prática clínica especializada¹³.

Objetivo

Mapear as intervenções de exercício físico descritas na literatura e enquadráveis no âmbito de atuação do EEESMO ao longo do ciclo gravídico-

puerperal.

Material e Método

Foi realizada uma *scoping review*, conduzida de acordo com a metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI) e reportada segundo as recomendações do *PRISMA Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR).

A questão de investigação foi: “Quais as intervenções promotoras de exercício físico descritas na literatura no âmbito da atuação do EEESMO ao longo do ciclo gravídico-puerperal?”

Questão esta estruturada de acordo com o modelo PCC (*Population, Concept, Context*), considerando como população mulheres no ciclo gravídico-puerperal, como conceito as intervenções promotoras de exercício físico e como contexto a prática especializada em saúde materna e obstétrica ao longo da gravidez, trabalho de parto e puerpério.

No que se refere aos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos estudos primários que abordassem intervenções de exercício físico descritas na literatura no contexto da prática em saúde materna e obstétrica, dirigidas a mulheres no ciclo gravídico-puerperal. Consideraram-se estudos realizados em contexto comunitário ou

institucional, publicados em português, inglês ou espanhol, com texto integral disponível.

A pesquisa foi delimitada aos últimos cinco anos, com o objetivo de integrar evidência científica recente e alinhada com recomendações internacionais contemporâneas relativas à prática segura de exercício físico durante a gravidez, o trabalho de parto e o puerpério, bem como à evolução das competências atribuídas ao EEESMO.

A pesquisa bibliográfica foi realizada no dia 17 de outubro de 2025, através da plataforma EBSCOhost, com recurso às seguintes bases de dados: MEDLINE Complete, CINAHL Complete, Nursing & Allied Health Collection, Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Clinical Answers e MedicLatina.

A estratégia de pesquisa utilizou descritores controlados (*Medical Subject Headings – MeSH*) e termos livres, pesquisados nos campos de título (TI) e resumo (AB), combinados por meio dos operadores booleanos *AND*, *OR* e *NOT*, conforme apresentado no quadro.

Quadro 1. Estratégia de pesquisa bibliográfica.

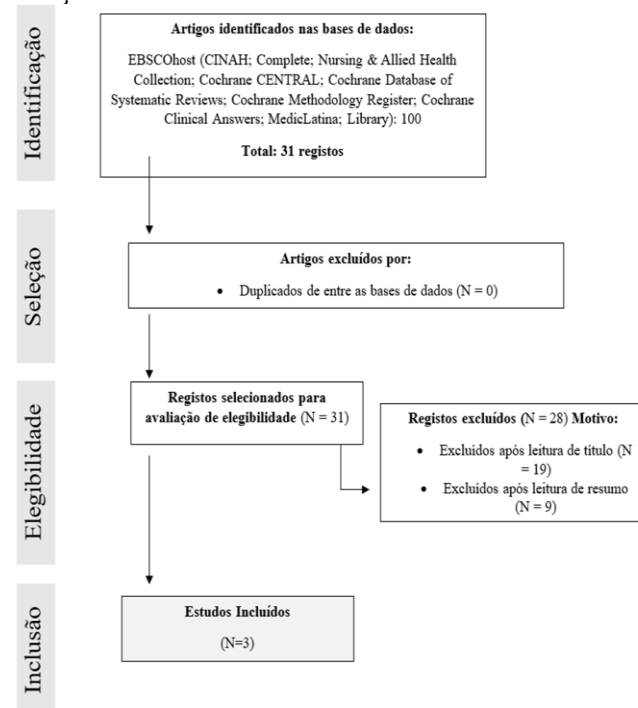
Pesquisa	Descritores
#1	“Pregnancy+” [MeSH]
#2	“Postpartum Period+” [MeSH]
#3	“Puerperium+” [MeSH]
#4	pregnan* OR antenatal OR prenatal OR postpartum OR puerper* OR postnatal [TI]
#5	pregnan* OR antenatal OR prenatal OR postpartum OR puerper* OR postnatal [AB]
#6	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5
#7	“Exercise+” [MeSH]
#8	“Exercise Therapy+” [MeSH]
#9	“Physical Activity+” [MeSH]

#10	"Physical Fitness+" [MeSH]
#11	exercise OR physical activity OR physical exercise OR exercise program* OR exercise intervention* OR supervised exercise OR physical training OR prenatal exercise OR postnatal exercise [TI]
#12	exercise OR physical activity OR physical exercise OR exercise program* OR exercise intervention* OR supervised exercise OR physical training OR prenatal exercise OR postnatal exercise [AB]
#13	#7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12
#14	"Midwifery" [MeSH]
#15	"Obstetric Nursing" [MeSH]
#16	"Nursing Care" [MeSH]
#17	"Maternal Health Services" [MeSH]
#18	midwife OR midwifery OR nurse OR nursing OR midwife-led OR nurse-led OR maternity care OR maternal health care OR antenatal care OR postnatal care OR health provider OR health professional [TI]
#19	midwife OR midwifery OR nurse OR nursing OR midwife-led OR nurse-led OR maternity care OR maternal health care OR antenatal care OR postnatal care OR health provider OR health professional [AB]
#20	#14 OR #15 OR #16 OR #17 OR #18 OR #19
#21	#6 AND #13 AND #20
#22	NOT (MH "Diabetes, Gestational" OR MH "Pre-Eclampsia" OR MH "HELLP Syndrome" OR MH "Placenta Previa" OR MH "Hypertension, Pregnancy-Induced" OR TI ("gestational diabetes" OR "pre-eclampsia" OR HELLP OR "placenta previa" OR "pathological pregnancy" OR athlete* OR sport* OR kinesiology*) OR AB ("gestational diabetes" OR "pre-eclampsia" OR HELLP OR "placenta previa" OR "pathological pregnancy" OR athlete* OR sport* OR kinesiology*))
#23	#21 NOT #22

Os estudos identificados através da aplicação da equação de pesquisa nas diferentes bases de dados foram exportados para um gestor de referências, onde se procedeu à verificação e remoção de duplicados. O processo de seleção decorreu em três fases sequenciais: leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura integral dos textos potencialmente elegíveis.

O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos encontra-se representado no fluxograma *PRISMA-ScR* (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma *PRISMA-ScR* do processo de seleção dos estudos.



A extração dos dados foi realizada através de uma matriz estruturada, contemplando autor, ano de publicação, país, desenho metodológico, participantes, tipo de intervenção de exercício físico, fase do ciclo gravídico-puerperal e principais resultados.

A síntese dos dados foi realizada de forma descritiva e narrativa, em conformidade com os objetivos da revisão.

Resultados e Discussão

A aplicação da estratégia de pesquisa permitiu identificar 31 estudos, dos quais três cumpriram os critérios de elegibilidade e foram incluídos nesta *scoping review*.

Na caracterização dos estudos incluídos, importa referir que foram publicados entre 2022 e 2024 e apresentaram diferentes desenhos metodológicos, nomeadamente um estudo observacional, um estudo de intervenção longitudinal e um ensaio clínico randomizado.

A caracterização detalhada dos estudos e das intervenções encontra-se sistematizada no Quadro 2.

Quadro 2. Caracterização e principais resultados dos estudos incluídos.

Estudo 1 • Título: To Analyze Pilates' Impact on the Childbirth Process and its Results in Pregnant Females: Observational Study • Ano: 2024 • Tipo de estudo: Estudo observacional • Fase do ciclo gravídico-puerperal: Gravidez / parto • Intervenção de exercício físico: Programa de Pilates supervisionado durante a gravidez • Principais resultados: Redução da dor, melhoria do conforto materno e diminuição da duração do trabalho de parto. Avaliação da aptidão física, prescrição e supervisão de programas de Pilates adaptados à gravidez.
Estudo 2 • Título: A Lifestyle Intervention During Pregnancy and Its Effects on Child Weight 2.5 Years Later • Ano: 2022 • Tipo de estudo: Estudo de intervenção longitudinal • Fase do ciclo gravídico-puerperal: Gravidez • Intervenção de exercício físico: Intervenção de estilo de vida com componente estruturada de exercício físico • Principais resultados: Controlo do ganho ponderal gestacional e melhoria de indicadores maternos. Promoção precoce do exercício físico e acompanhamento contínuo da grávida.
Estudo 3 • Título: The Effect of Birth Ball Exercise on Labor Pain, Delivery Duration, Birth Comfort, and Birth Satisfaction: A Randomized Controlled Study • Ano: 2024 • Tipo de estudo: Ensaio clínico randomizado • Fase do ciclo gravídico-puerperal: Trabalho de parto • Intervenção de exercício físico: Exercícios com bola de parto durante o trabalho de parto • Principais resultados: Redução da dor, menor duração do parto e aumento do conforto e da satisfação materna. Implementação de estratégias não farmacológicas promotoras da fisiologia do parto.

O exercício físico, quando estruturado e adaptado à condição clínica da mulher e supervisionado por profissionais qualificados, constitui uma intervenção segura e clinicamente pertinente no âmbito dos cuidados especializados em saúde materna^{1-3,9}.

A integração sistemática de intervenções promotoras de exercício físico na prática clínica do EEESMO ao longo do ciclo gravídico-puerperal é sustentada pela evidência¹⁴⁻¹⁶.

Intervenções estruturadas de exercício físico no período gravídico

No período gravídico, os estudos demonstram que programas estruturados de exercício físico, nomeadamente o Pilates e intervenções de estilo de vida com componente de atividade física, se associam à melhoria do conforto materno e ao controlo do ganho ponderal gestacional^{14,15}.

Estes achados são consistentes com recomendações internacionais que reconhecem o exercício físico como promotor da adaptação fisiológica à gravidez e da prevenção de complicações obstétricas associadas ao sedentarismo^{2,4,9}.

A redução da dor e o aumento do conforto materno observados em programas de Pilates supervisionado sugerem potencial na mitigação de desconfortos musculoesqueléticos frequentes durante a gravidez¹⁴.

De igual modo, intervenções de estilo de vida com integração precoce do exercício físico demonstraram impacto positivo no controlo do ganho ponderal gestacional, fator clinicamente relevante dada a associação entre ganho ponderal excessivo e desfechos maternos adversos^{10,12,15}.

No âmbito da gravidez, esta intervenção inclui ainda avaliação da condição física, identificação de contraindicações e prescrição individualizada de programas estruturados, em consonância com recomendações internacionais^{1,2,7}.

Mobilidade ativa durante o trabalho de parto

No trabalho de parto, intervenções baseadas na mobilidade ativa, nomeadamente a utilização da bola de parto, associaram-se à redução da intensidade da dor, diminuição da duração do trabalho de parto e aumento do conforto e da satisfação materna¹⁶.

Estes resultados corroboram as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que reconhecem a mobilidade e o posicionamento ativo como promotores da fisiologia do parto e de experiências de nascimento positivas⁵.

A intervenção do EEESMO assume particular relevância na facilitação da mobilidade, no incentivo à adoção de posições fisiológicas e na utilização de estratégias não farmacológicas que favoreçam a progressão fisiológica do parto, em consonância com as competências profissionais definidas para este especialista⁷.

Intervenções do EEESMO na promoção do exercício físico

A integração sistemática de intervenções promotoras de exercício físico na prática do EEESMO implica ajustes organizacionais nos serviços de saúde materna, em consonância com recomendações internacionais que reconhecem o exercício físico como componente estruturante dos cuidados durante a gravidez e o parto^{1,2,9}.

No contexto de trabalho de parto, a incorporação de estratégias de mobilidade ativa

encontra suporte nas recomendações da OMS, que valorizam intervenções não farmacológicas e modelos de cuidados centrados na mulher⁵.

A formalização destas práticas através de protocolos institucionais poderá contribuir para a uniformização da atuação do EEESMO e para a consolidação de cuidados baseados na evidência^{7,13}.

A atuação do EEESMO na promoção da mobilidade ativa contribui para cuidados centrados na mulher e alinhados com princípios de humanização do parto^{5,16}.

No período pós-parto, não foram identificados estudos especificamente direcionados à intervenção especializada, evidenciando uma lacuna na literatura quanto à continuidade assistencial nesta fase do ciclo reprodutivo, em consonância com recomendações internacionais¹.

De forma global, os resultados apontam para a importância de protocolos clínicos estruturados que orientem a prática do EEESMO na promoção do exercício físico ao longo do ciclo gravídico-puerperal^{1,2}.

Adicionalmente, o investimento na formação específica neste domínio poderá reforçar a prática baseada na evidência e contribuir para a melhoria dos resultados em saúde materna^{7,13}.

A implementação de programas estruturados exige planeamento assistencial, definição de critérios clínicos de elegibilidade e monitorização de segurança adequados às necessidades individuais da mulher^{1,2,7}.

A capacitação no domínio da prescrição e supervisão de exercício físico, associada à consolidação da evidência científica disponível, poderá apoiar decisões organizacionais e fortalecer a integração do exercício físico como componente

dos cuidados especializados em saúde materna^{7,13}.

Síntese analítica dos resultados

A evidência identificada permite caracterizar intervenções estruturadas de exercício físico supervisionado predominantemente implementadas durante a gravidez e o trabalho de parto, com foco em indicadores clínicos imediatos. Os estudos incluídos reportam efeitos ao nível da dor, conforto materno, duração do trabalho de parto e controlo do ganho ponderal gestacional¹⁴⁻¹⁶.

Embora estes desfechos sugiram contributos positivos no contexto assistencial, a natureza dos indicadores avaliados limita a compreensão do impacto funcional a médio e longo prazo, bem como a sustentabilidade dos efeitos após o período gravídico.

Os três estudos analisados apresentam desenhos metodológicos distintos — observacional¹⁴, longitudinal de intervenção¹⁵ e ensaio clínico randomizado¹⁶ — o que permite captar diferentes níveis de robustez científica e aplicabilidade clínica.

O ensaio clínico randomizado oferece maior controlo de variáveis e maior rigor na análise dos efeitos da mobilidade ativa durante o trabalho de parto¹⁶, enquanto os restantes estudos contribuem para contextualizar a viabilidade e implementação de programas estruturados em cenários reais de prática clínica^{14,15}.

Esta heterogeneidade metodológica, embora enriquecedora em termos exploratórios, dificulta comparações diretas entre intervenções.

Importa ainda salientar que os estudos não exploram de forma aprofundada dimensões como adesão sustentada ao exercício físico, impacto organizacional da integração sistemática destas

intervenções ou resultados funcionais no período pós-parto. A ausência destes elementos condiciona uma análise mais abrangente da efetiva incorporação do exercício físico como componente estruturante dos cuidados especializados em saúde materna.

Interpretação crítica e implicações para a prática especializada

A convergência dos resultados aponta para a relevância da supervisão profissional na consistência dos desfechos observados nas intervenções identificadas. A literatura sugere que recomendações estruturadas e acompanhadas por profissionais de saúde tendem a apresentar maior adesão e maior estabilidade nos indicadores clínicos quando comparadas com orientações genéricas ou não supervisionadas^{2,12}.

Contudo, o número reduzido de estudos incluídos e a heterogeneidade metodológica limitam inferências conclusivas quanto à magnitude do efeito da supervisão especializada.

Neste enquadramento, as competências específicas do EEESMO oferecem enquadramento técnico-científico adequado para a avaliação individualizada, prescrição segura e monitorização contínua do exercício físico ao longo do ciclo gravídico-puerperal⁷.

A atuação especializada permite integrar critérios de elegibilidade, estratificação de risco obstétrico e adaptação progressiva do plano de exercício às alterações fisiológicas da gravidez e às exigências do trabalho de parto, reforçando a segurança clínica e a adequação das intervenções às necessidades da mulher^{1,2,7}.

Apesar dos efeitos clínicos favoráveis reportados, a produção científica recente

permanece limitada quanto à explicitação do contributo diferenciado do EEESMO na conceção e operacionalização destas intervenções. Verifica-se escassa descrição de modelos organizacionais, indicadores de qualidade assistencial ou mecanismos de monitorização sistemática que permitam avaliar a integração estruturada do exercício físico nos cuidados especializados.

Adicionalmente, a reduzida investigação centrada no período pós-parto constitui uma lacuna relevante, particularmente considerando que recomendações internacionais reconhecem o exercício físico como componente essencial da recuperação funcional e da readaptação biopsicossocial da mulher^{1,6}.

A ausência de dados nesta fase restringe a análise da continuidade assistencial e impede uma compreensão plena do impacto longitudinal da intervenção especializada.

Do ponto de vista organizacional, a implementação consistente de programas estruturados de exercício físico pressupõe definição formal de protocolos baseados na evidência, critérios objetivos de elegibilidade e mecanismos de monitorização de segurança, bem como articulação entre níveis de cuidados. A consolidação científica neste domínio poderá sustentar decisões estratégicas em saúde materna e contribuir para maior uniformização assistencial entre contextos.

Em síntese, embora a evidência disponível aponte para efeitos clínicos favoráveis associados ao exercício físico supervisionado na gravidez e no trabalho de parto, permanece necessária investigação que explore de forma integrada a continuidade assistencial, os resultados funcionais a médio e longo prazo e o enquadramento

organizacional da intervenção especializada do EEESMO ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal.

Limitações

A reduzida quantidade de estudos incluídos e a concentração da evidência nas fases da gravidez e do trabalho de parto limitam a compreensão do impacto destas intervenções noutras etapas do ciclo reprodutivo, particularmente no período pós-parto.

Esta distribuição assimétrica da evidência condiciona uma análise integrada da atuação especializada ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal. Adicionalmente, a heterogeneidade dos desenhos metodológicos incluídos dificulta a comparabilidade direta dos resultados e limita a possibilidade de estabelecer sínteses mais robustas.

A delimitação temporal aos últimos cinco anos, embora justificada pela intenção de integrar evidência científica recente e alinhada com recomendações contemporâneas, pode ter condicionado a identificação de estudos relevantes publicados em períodos anteriores. Do mesmo modo, a opção por incluir apenas publicações em português, inglês e espanhol poderá ter restringido o acesso à evidência produzida noutras línguas.

Importa ainda considerar que, sendo esta uma *scoping review*, não foi realizada avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, o que limita a apreciação crítica da robustez interna da evidência analisada. Estas limitações são inerentes ao foco específico da revisão e à natureza exploratória das *scoping reviews*, cujo objetivo principal consiste no mapeamento e caracterização da evidência disponível.

Conclusão

A presente *scoping review* permitiu mapear e sistematizar a evidência científica recente relativa às intervenções de exercício físico descritas na literatura no âmbito da prática especializada em saúde materna e obstétrica ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

Evidencia-se que programas estruturados durante a gravidez e estratégias de mobilidade ativa no trabalho de parto associam-se a indicadores clínicos favoráveis, particularmente ao nível do conforto materno, perceção da dor, controlo do ganho ponderal gestacional e duração do trabalho de parto.

Contudo, a evidência disponível concentra-se predominantemente em desfechos clínicos imediatos, com limitada exploração de resultados funcionais a médio e longo prazo, continuidade assistencial e impacto organizacional da integração sistemática destas intervenções.

A heterogeneidade metodológica e o reduzido número de estudos incluídos condicionam inferências mais robustas quanto à magnitude dos efeitos observados e à sua sustentabilidade ao longo do tempo.

A inexistência de investigação direcionada especificamente ao período pós-parto constitui uma lacuna relevante, restringindo a compreensão integrada da atuação especializada ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal.

Este aspeto assume particular importância face ao reconhecimento internacional do exercício físico como componente essencial da recuperação funcional e da readaptação biopsicossocial da mulher após o nascimento.

Do ponto de vista profissional, a prática do EEESMO apresenta enquadramento técnico-científico compatível com a avaliação individualizada, prescrição segura e monitorização do exercício físico nas diferentes fases do ciclo reprodutivo.

Todavia, a consolidação deste domínio de intervenção requer maior clarificação do contributo específico da especialidade na operacionalização destas estratégias, bem como aprofundamento investigacional que sustente modelos assistenciais estruturados.

Em termos organizacionais, a integração consistente do exercício físico nos cuidados especializados pressupõe definição de orientações clínicas baseadas na evidência, critérios claros de elegibilidade e mecanismos de monitorização que assegurem segurança e uniformidade assistencial.

A produção científica futura poderá contribuir para fortalecer a fundamentação da prática especializada e apoiar decisões clínicas e estratégicas orientadas para a melhoria dos resultados em saúde materna.

Neste enquadramento, o exercício físico emerge como dimensão progressivamente estruturante da prática especializada em saúde materna, não apenas enquanto intervenção clínica pontual, mas enquanto componente integrada de promoção da saúde ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

A clarificação conceptual e operacional do papel do EEESMO neste domínio poderá contribuir para consolidar uma abordagem assistencial mais preventiva, centrada na autonomia da mulher e sustentada progressivamente em evidência científica mais robusta.

Referências

1. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>>. Acesso em 05 fev 2026.
2. American College of Obstetricians and Gynecologists. Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period: ACOG Committee Opinion No. 804. Obstet Gynecol. 2020; 135(4):e178-88.
3. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Br J Sports Med. 2020; 54(24):1451-62.
4. Evenson KR, Barakat R, Brown WJ, Dargent-Molina P, Haruna M, Mikkelsen EM, et al. Guidelines for physical activity during pregnancy: comparisons from around the world. Am J Lifestyle Med. 2014; 8(2):102-21.
5. World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization. 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>>. Acesso em 05 fev 2026.
6. Dumoulin C, Cacciari LP, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. Cochrane Database Syst Rev. 2018; 10:CD005654.
7. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica. Regulamento n.º 391/2019. Lisboa: Diário da República. 2019. Disponível em: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/17072/regulamento-n%C2%BA-3912019_regulamento-das-compet%C3%A2ncias-espec%C3%ADficas-do-eesmo.pdf>. Acesso em 05 fev 2026.
8. Donnelly AE, O'Connor H, Moffatt RJ. Exercise in pregnancy: how to support women to be active. Pract Midwife. 2018; 21(5):24-8.
9. Mottola MF, Davenport MH, Ruchat SM, Davies GA, Poitras VJ, Gray CE, et al. 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. Br J Sports Med. 2018; 52(21):1339-46.

10. Davenport MH, Ruchat SM, Poitras VJ, Garcia AJ, Gray CE, Barrowman N, et al. Prenatal exercise for the prevention of gestational diabetes mellitus and hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med*. 2018; 52(21):1367-75.
11. Harrison AL, Taylor NF, Shields N, Frawley HC. Exercise improves function, pain and quality of life in women with pelvic floor disorders: a systematic review. *J Physiother*. 2020; 66(1):11-20.
12. Daly RM, Dalla Via J, Duckham RL, Fraser SF, Helge EW. Exercise for the prevention of gestational diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *Sports Med*. 2019; 49(9):1417-1437.
13. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2019. Disponível em: <<https://shop.lww.com/Evidence-Based-Practice-in-Nursing-and-Healthcare/p/9781975171334>>.
14. Shukla G, Srivastava N, Jain K, Chhonker K. To analyze pilates' impact on the childbirth process and its results in pregnant females: observational study. *Indian Journal of Physiotherapy & Occupational Therapy*. 2024; 18(1):42-6.
15. Haby K, Gyllensten H, Hanas R, Berg M, Premberg Å. A lifestyle intervention during pregnancy and its effects on child weight 2.5 years later. *Maternal & Child Health Journal*. 2022; 26(9):1881-90.
16. Aslantaş BN, Çankaya S. The effect of birth ball exercise on labor pain, delivery duration, birth comfort, and birth satisfaction: a randomized controlled study. *Archives of gynecology and obstetrics*. 2024; 309(6):2459-74.