

CAPÍTULO 02

DOI: <https://doi.org/10.58871/CONSAMU24.C2>

COMPARAÇÃO DA FUNCIONALIDADE ENTRE MULHERES NA GESTAÇÃO E NO PÓS-PARTO: UM ESTUDO LONGITUDINAL

COMPARISON OF FUNCTIONALITY BETWEEN WOMEN DURING PREGNANCY AND POSTPARTUM: A LONGITUDINAL STUDY

MARIA AMÉLIA PIRES SOARES DA SILVA¹

Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação (PPgCREAB)

INGRID NAYARA PEREIRA²

Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)

VÍVIAN FERNANDA DANTAS DA SILVA³

Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), Especialista em Dermatofuncional pelo COFFITO/ABRAFIDEF

ELLEN MYKAELLY DE MACÊDO SILVA⁴

Fisioterapeuta pela Universidade Potiguar (UNP)

TAYNÁ NATALY FIDELES DE ARAÚJO⁴

Fisioterapeuta pela Universidade Potiguar (UNP)

VANESSA PATRÍCIA SOARES DE SOUSA⁵

Professora Adjunta do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)

RESUMO

Objetivo: Comparar a funcionalidade na gestação e no pós-parto. **Métodos:** Trata-se de um estudo longitudinal do tipo coorte prospectiva, desenvolvido entre 2019 e 2021. Participaram 32 mulheres, sendo avaliadas em dois momentos: gestação (AV1) e pós-parto remoto (AV2). Os instrumentos utilizados foram a ficha de avaliação e o WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0). As medidas de tendência central, de dispersão e de frequências foram utilizadas para caracterizar a amostra quanto aos dados sociodemográficos, obstétricos, antropométricos e de hábitos de vida. A distribuição das variáveis quantitativas foi testada através do teste de Shapiro-Wilk, obtendo-se $P < 0.05$. O teste Wilcoxon foi realizado para comparar a funcionalidade das participantes nos dois momentos de avaliação. Adotou-se um $P < 0.05$ como significativo. **Resultados e Discussão:** A idade das participantes foi de 28.97 ± 5.71 anos. 57,37% eram primíparas e 93,75% tinham companheiro. O pós-parto impactou negativamente a funcionalidade das mulheres (AV1=26.62 [15.48-41.84] versus AV2=33.15 [17.10-59.50]; $P=0.02$), principalmente nos domínios: Cognição ($P=0.03$), Autocuidado ($P=0.02$), Atividades domésticas ($P=0.01$) e Atividades de escola/trabalho

P=0.009). **Considerações finais:** Os resultados deste estudo sugerem que há uma maior incapacidade gerada no pós-parto remoto, quando comparada ao período gestacional, principalmente em relação à cognição, ao autocuidado e às atividades (domésticas e de estudo/trabalho).

Palavras-chave: Período Pós-Parto; Gravidez; Estado funcional.

ABSTRACT

Objective: To compare functionality during pregnancy and postpartum. **Methods:** This is a longitudinal prospective cohort study conducted between 2019 and 2021. Thirty-two women participated, evaluated at two time points: during pregnancy (AV1) and remote postpartum (AV2). The instruments used were the assessment form and the WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0). Measures of central tendency, dispersion, and frequencies were used to characterize the sample regarding sociodemographic, obstetric, anthropometric, and lifestyle data. The distribution of quantitative variables was tested using the Shapiro-Wilk test, with $P < 0.05$ considered significant. The Wilcoxon test was performed to compare participants' functionality at the two assessment points. A $P < 0.05$ was adopted as significant. **Results and Discussion:** Participants' mean age was 28.97 ± 5.71 years. 57.37% were primiparous, and 93.75% had a partner. Postpartum negatively impacted women's functionality (AV1=26.62 [15.48-41.84] versus AV2=33.15 [17.10-59.50]; $P=0.02$), mainly in the domains of Cognition ($P=0.03$), Self-care ($P=0.02$), Household activities ($P=0.01$), and School/work activities ($P=0.009$). **Final considerations:** The results of this study suggest that there is greater disability in remote postpartum compared to the gestational period, particularly regarding cognition, self-care, and activities (household and school/work).

Keywords: Postpartum Period; Pregnancy; Functional Status.

1 INTRODUÇÃO

Durante o ciclo gravídico-puerperal, a mulher enfrenta uma série de mudanças físicas (Aragão et al., 2019), psicológicas e sociais significativas (Dias et al., 2021). No aspecto físico, destacam-se o surgimento de dores lombopélvicas (Meucci et al., 2020) e disfunções nos músculos do assoalho pélvico, resultando em incontinência urinária, fecal e disfunções sexuais (Nagamine et al., 2021). Em termos psicológicos, a gestação e o pós-parto podem desencadear sentimentos de ansiedade, medo e insegurança diante dos desafios da maternidade (Soncini et al., 2019). Socialmente, a mulher passa por uma das transições mais significativas da vida, enfrentando vulnerabilidades, estresse pessoal, profissional e financeiro (Maffei et al., 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), ao introduzir a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), o conceito de funcionalidade é compreendido como um termo abrangente que engloba as funções e estruturas do corpo, as atividades e a participação social (OMS, 2013). Criada em 2001 pela OMS, a CIF proporciona um modelo multidimensional que visa classificar a interação entre o indivíduo, sua condição de saúde e os fatores contextuais. Essa abordagem abrangente considera os aspectos



biopsicossociais do indivíduo, refletindo uma compreensão mais completa da funcionalidade humana.

Nos últimos anos, estudos têm sido desenvolvidos com o objetivo de analisar a funcionalidade de mulheres em diferentes fases da vida e com diversas condições de saúde (Araujo et al., 2022, Gonçalves et al., 2023). Na área de Obstetrícia, um estudo realizado por Dantas e colaboradores (2020) investigou a funcionalidade de 53 gestantes. Os resultados revelaram que aquelas no terceiro trimestre, que relataram dor articular ou muscular, apresentaram maior nível de incapacidade em comparação com as gestantes no segundo trimestre que não relataram queixas de dor.

Em outra pesquisa, Bulhões et al. (2020) delinearam uma lista resumida dos principais elementos a serem considerados na avaliação pós-parto de mulheres, conforme a perspectiva de fisioterapeutas. Por sua vez, Crewell et al. (2020) examinaram a funcionalidade de mulheres ao longo do ciclo gravídico-puerperal utilizando o WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0), em sua versão de 12 questões. Embora não tenham observado diferenças na funcionalidade entre os dois períodos (gestação versus pós-parto), os pesquisadores apontaram que essa versão do WHODAS é mais apropriada para contextos clínicos, sendo limitada para comparações entre diferentes populações.

Considerando-se que o ciclo gravídico-puerperal pode impactar a funcionalidade de diferentes formas, hipotetizou-se que mulheres no pós-parto teriam alterações funcionais mais significativas, quando comparadas ao período gestacional. Nesta perspectiva, o objetivo deste estudo foi comparar a funcionalidade de mulheres em dois momentos distintos (gestação e no pós-parto), utilizando o WHODAS 2.0, versão de 36 questões, proposto pela OMS.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo longitudinal do tipo coorte prospectiva, seguindo as recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) (Von et al., 2017). O estudo foi desenvolvido na Clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi – FACISA - Santa Cruz/RN, em 2019, e via videochamada, a partir de 2020, devido à pandemia por COVID-19. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa para Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) e aprovado (CAAE: 00466818.4.0000.5568 - Parecer: 2.974.947). As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo respeitados e garantidos o anonimato e a privacidade das voluntárias.

A amostra foi resultante de um processo de amostragem por conveniência. As voluntárias foram oriundas do projeto de extensão Gestar e Cuidar da UFRN/FACISA. Para o cálculo da amostra, utilizou-se o software G*Power (versão 3.1.9.7) sendo inseridos os seguintes dados: tamanho do efeito de 0.36, baseado em Dantas et al. (2020), alfa de 0.05 e poder de 90%. Resultou-se em um número ideal de 31 participantes. Entretanto, a amostra final deste estudo foi de 32 participantes. As mulheres incluídas atenderam aos seguintes critérios: ser gestante de risco habitual, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2019), ter idade entre 18 e 35 anos, estar com idade gestacional a partir da 10ª semana, ser participante do projeto de extensão Gestar e Cuidar. As mulheres que se negaram a participar do follow-up do estudo, que apresentaram alguma complicação gestacional ou puerperal ao longo do período da pesquisa ou que tiveram perda gestacional ou puerperal foram excluídas.

A divulgação do projeto Gestar e Cuidar foi feita através de redes sociais. As gestantes interessadas entravam em contato, sendo adicionadas a uma lista de espera. Uma triagem inicial era realizada para identificar possíveis participantes elegíveis da pesquisa. Em seguida, aquelas que atendiam aos critérios de inclusão eram convidadas a participar do estudo. Inicialmente, uma ficha de avaliação foi aplicada para colher os seguintes dados: idade, escolaridade, idade gestacional, número de gravidezes, classe social, situação conjugal, cor declarada, ocupação, prática de atividade física e dados antropométricos. Na ficha do pós-parto foram acrescentados os dados: número de dias pós-parto e via de nascimento.

O WHODAS 2.0, foi utilizado para avaliar a funcionalidade e incapacidade ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Neste estudo, utilizou-se a versão validada do WHODAS para a Língua Portuguesa (Silveira et al., 2017; Ustün et al., 2010). Esse instrumento foi desenvolvido pela OMS e objetiva avaliar a saúde, deficiência e nível de funcionalidade em diversas condições. Abrange 6 domínios: cognição, mobilidade, autocuidado, relações interpessoais, atividades de vida e participação. As opções de resposta para cada item compreendem uma escala Likert de 5 pontos, variando de 0 (quando não há dificuldade) a 4 (extrema dificuldade ou atividade não executada). O escore por domínio e total varia de 0 (total funcionalidade) a 100 (deficiência completa). Quanto maior o valor, maior a deficiência do indivíduo.

As participantes foram recrutadas durante o período gestacional (da 10ª a 37ª semana). O follow-up ocorreu no pós-parto remoto (45 dias após o parto). Em ambos os momentos de avaliação foram aplicados a ficha e o WHODAS.

Os dados foram armazenados e processados no software SPSS (versão 20.0). A distribuição das variáveis quantitativas foi testada através do teste de Shapiro-Wilk. O teste

Wilcoxon foi realizado para comparar a funcionalidade das participantes nos dois momentos de avaliação (AV1 - gestação versus AV2 - pós-parto). Para a caracterização da amostra e descrição do WHODAS foram utilizadas medidas de tendência central (média ou mediana), de dispersão (desvio-padrão ou intervalos interquartis) e de frequências (absolutas e relativas), a depender do tipo e distribuição da variável. Adotou-se um $P < 0,05$ como significativo e tamanho de efeito (effect size, ES), considerando a interpretação proposta por Cohen (1998): 0.00 a 0.10 - efeito nulo ou irrisório; 0.11 a 0.29 – fraco; 0.30 a 0.49 – moderado; 0.50 - forte.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 mostra a caracterização geral da amostra, a partir das variáveis sociodemográficas, obstétricas, dos hábitos de vida e antropométricas.

Tabela 1 - Caracterização geral da amostra quanto aos aspectos sociodemográficos, obstétricos, de hábitos de vida e antropométricos (n = 32).

Variáveis	N = 32
Variáveis Sociodemográficas	
Idade (em anos)	28.97 ± 5,71
Escolaridade (em anos)	16 (12 - 17)
Variáveis Obstétricas	
Idade Gestacional (em semanas)	20.78 ± 9.02
Gravidezes	
Primeira Gestação	57.37% (n = 19)
Segunda Gestação	30.13% (n = 9)
Terceira Gestação	6.25% (n = 2)
Quarta Gestação	6.25% (n = 2)
Classe Social	

C (4 - 10 SM: R\$ 3.748 a R\$ 9.370) 21.875% (n = 7)

D (2 - 4 SM: R\$ 1.874 a R\$ 3.748) 40.625% (n = 13)

E (até 2 SM: até R\$ 1874) 37.5% (n = 12)

Situação Conjugal

Tem Companheiro 93.75% (n = 30)

Não tem companheiro 6.25% (n = 2)

Cor Declarada

Branca 43.75% (n = 14)

Parda 50% (n = 16)

Preta 6.25% (n = 2)

Ocupação

Dona de Casa 15.62% (n = 5)

Área da Saúde 25% (n = 8)

Área Comercial 21.87% (n = 7)

Educação 28.13% (n = 9)

Outros 9.37% (n = 3)

Hábitos de Vida

Tabagismo 0%

Etilismo 0%

Atividade Física

Sim 37.5% (n = 12)

Não 62.5% (n = 20)

Dados Antropométricos

Peso anterior (em Kg) 65.25 (59.52 - 75.8)

Peso atual (em Kg) 72.50 (62.75 - 80)

Ganho de peso (em Kg) 1.75 (0 - 8.5)

LEGENDA: SM, salário mínimo; KG, Kilogramas. NOTA: As variáveis categóricas foram apresentadas através de porcentagens (%). As variáveis quantitativas foram apresentadas por meio de média±desvio padrão ou mediana (quartil25 - quartil75), a depender da normalidade.

Observou-se um maior impacto da funcionalidade geral no pós-parto, quando comparado à gestação, principalmente para os domínios cognição, autocuidado, atividades domésticas e atividades de escola/trabalho. A Tabela 2 apresenta a análise detalhada.

Tabela 2 – Comparação da funcionalidade das participantes, considerando os dois momentos de avaliação (gestação e pós-parto).

WHODAS	AV1	AV2	p	Tamanho de Efeito
	Median (25th - 75th percentiles)	Median (25th - 75th percentiles)		
Escore total	26.62 (15.48 – 41.84)	33.15 (17.10 – 59.50)	0.023*	0.397
Cognição	15.00 (10.00 – 30.00)	40.00 (10.00 – 50.00)	0.030*	0.532
Mobilidade	25.00 (14.06 – 42.18)	28.12 (12.50 – 37.50)	0.647	0.081
Autocuidado	20.00 (10.00 -30.00)	20.00 (10.00 – 50.00)	0.022*	0.404

Relações Interpessoais	16.66 (2.08 – 25.00)	25.00 (0.00 – 41.60)	0.199	0.227
Atividade Doméstica	50.00 (20.00 – 50.00)	55.00 (20.00 – 100.00)	0.017*	0.424
Atividade (Escola, Trabalho)	7.14 (0.00 – 41.07)	46.42 (10.70 – 57.14)	0.011*	0.447
Participação	25.00 (16.66 – 37.50)	25.00 (8.30 – 50.00)	0.977	0.005

NOTA: Para a análise de comparação foi utilizado o Teste de Wilcoxon. *Diferença estatisticamente significativa ($P < 0.05$).

O objetivo deste estudo foi comparar a funcionalidade de mulheres ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Os resultados principais mostraram que, de maneira geral, a gestação gera um impacto na funcionalidade, corroborando com os resultados de um estudo prévio (Dantas *et al.*, 2020). Entretanto, este impacto é maior no pós-parto remoto quando comparado ao período gravídico, principalmente no que diz respeito à cognição, ao autocuidado e às atividades (domésticas e de estudo/trabalho).

De acordo com Carrizo e colaboradores (2020), durante a gravidez, a mulher enfrenta mudanças hormonais significativas que afetam tanto a função cognitiva quanto o humor, persistindo até o período pós-parto. Os impactos cognitivos comuns no puerpério incluem déficits de atenção, problemas de memória visual, dificuldades na aprendizagem verbal, além de dificuldades na discriminação entre respostas relevantes e irrelevantes. Observa-se também alterações na habilidade espacial, na memória verbal e na velocidade de processamento. Essas descobertas estão alinhadas com os resultados do estudo.

Concomitante a isso, Waal e Colaboradores (2023) destacam que a falta da rede de apoio durante o ciclo gravídico-puerperal está associada a problemas de saúde mental, como depressão pós-parto, sentimentos de incapacidade e sobrecarga física. Essa ausência pode resultar em uma sobrecarga cognitiva significativa, impactando negativamente na capacidade mental. Ademais, é relevante notar que a maioria das participantes desta pesquisa eram primíparas, o que possivelmente está associado a uma maior intensidade de preocupações e



ansiedades ao enfrentar as demandas da maternidade, impactando, por conseguinte, os aspectos cognitivos (Sun et al., 2019). Já para as mulheres multíparas, há também preocupações adicionais com os filhos mais velhos e com o recém-nascido (Jung et al., 2020).

Durante o pós-parto, foi observado a dificuldade nas atividades de autocuidado, como lavar o corpo e vestir-se (Silveira et al., 2017). Esse problema muitas vezes é acompanhado de sentimentos de culpa por parte da puérpera, que pode sentir que cuidar de si significa negligenciar as necessidades do bebê (Albanese et al., 2020). Os primeiros três meses do pós-parto são marcados por mudanças constantes e novos desafios de saúde, o que pode resultar em dificuldades para atividades como lavar o cabelo e manter uma alimentação saudável (Malaju, 2023). Até o momento, não há estudos robustos que explorem as relações entre variáveis de autocuidado, ao longo do tempo, em puérperas.

A maioria das participantes deste estudo declarou ter companheiro (a). No entanto, não foram feitos questionamentos detalhados sobre o papel dessa rede de apoio na divisão das atividades domésticas e dos cuidados com o bebê. A literatura sugere que o suporte familiar presente, estratégias de educação em saúde e uma assistência pré-natal e puerperal adequadas, podem contribuir para que a puérpera tenha uma rotina mais organizada de autocuidado (Luís et al., 2019; Dodou et al., 2017).

A realização deste estudo foi fundamentada nos princípios do método científico, incluindo a escolha de um instrumento proposto pela OMS e baseado na CIF. Os resultados obtidos oferecem uma perspectiva holística e biopsicossocial do cuidado em saúde da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal (Lewis et al., 2017). A equipe multiprofissional que acompanha a mulher durante esse período precisa estar atenta e oferecer assistência às questões relacionadas à cognição, ao autocuidado e às limitações na realização de atividades (de estudo/laborais) que possam surgir no pós-parto tardio (Asadi et al., 2021).

Além disso, esses resultados refletem queixas comuns na prática clínica: o puerpério é um período marcado por sobrecarga física e mental para a mulher. Isso ressalta a importância de incluir a rede de apoio da mulher em todo o processo de educação e orientação em saúde, garantindo que ela se sinta acolhida fisicamente e emocionalmente (Hidalgo et al., 2023). Adicionalmente, é essencial revisar constantemente as leis trabalhistas para garantir o respeito às múltiplas necessidades da mulher, tanto durante a gestação quanto no pós-parto.

Apesar da importância deste estudo, é necessário interpretar os resultados com cautela ao extrapolar para a população-alvo. As limitações incluem o uso de amostragem não-probabilística, a baixa adesão das participantes ao acompanhamento, apesar dos esforços dos pesquisadores, e a falta de acompanhamento da mulher em outros períodos da gestação e do

pós-parto. Portanto, sugere-se a realização de estudos futuros que incluam mulheres nos três trimestres de gestação e durante todo o período pós-parto (imediate, tardio e remoto). O treinamento dos pesquisadores em relação aos instrumentos de coleta de dados e o uso de técnicas estatísticas apropriadas foram estratégias adotadas para mitigar o risco de vies.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo sugerem que há uma maior incapacidade gerada no pós-parto remoto, quando comparada ao período gestacional, principalmente em relação à cognição, ao autocuidado e à realização de atividades (domésticas e de estudo/trabalho).

REFERÊNCIAS

- ADAMS, Y.J. et al. Assessment of postpartum care needs: understanding women's postpartum care, practices, barriers, and educational needs. *BMC Pregnancy Childbirth*, v. 23, n. 1, p. 1-12, 2023.
- ALBANESE, A.M. et al. In Their Own Words: a qualitative investigation of the factors influencing maternal postpartum functioning in the United States. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, [S.L.], v. 17, n. 17, p. 6021-6049, 2020.
- ARAGÃO, F.F. et al. Pregnancy-related lumbosacral pain. *Brazilian Journal Of Pain*, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 176-181, 2019.
- ARAUJO, M.F.S. Relação entre a funcionalidade e a função sexual em mulheres nas diferentes fases do ciclo de vida. Orientadora: Vanessa Patrícia Soares de Sousa. 2022. 46 f. Monografia (Especialização) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Currais Novos, RN, 2022.
- BULHÕES, E.R.F.N. et al. Functioning of women in the postpartum period: an International Classification of Functioning, Disability and Health-based consensus of physical therapists, *Brazilian Journal of Physical Therapy*, v. 25, n. 4, p. 450-459, 2020.
- CARRIZO, E. et al. Variations in cognitive status in the postpartum period and its determinants: a narrative review. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 25, n. 8, p. 3321-3334, 2020.
- COHEN, J. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1988.
- CRESSWELL, J.A. et al. Measurement of maternal functioning during pregnancy and postpartum: results from the WHO cross-sectional pilot study in Jamaica, Kenya and Malawi. *BMC Pregnancy Childbirth*, v. 20, p. 1-12, 2020.
- DIAS, G.L. et al. Social and biological aspects of self-esteem during pregnancy and nursing care: a narrative review. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 11, p. 1-6, 2021.

DODOU, H.D. et al. Educational practices of nursing in the puerperium: social representations of puerperal mothers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 70, n. 6, p. 1250-1258, 2017.

FALLETTA, L. et al. Work Reentry After Childbirth: predictors of self-rated health in month one among a sample of university faculty and staff. *Safety And Health At Work*, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 19-25, 2020.

GONÇALVES, J.T.T. et al. Sexual dysfunction in menopause and associated factors. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 23, 2023.

HIDALGO-PADILLA, L., et al. Association between maternity leave policies and postpartum depression: a systematic review. *Arch Womens Ment Health*, v. 26, p. 571–580, 2023.

JUNG, J.H. et al. Multiparity, Brain Atrophy, and Cognitive Decline. *Frontiers In Aging Neuroscience*, [S.L.], v. 12, n. 159, p. 1-9, 2020.

LEWIS, B.A. et al. The relationship between employment status and depression symptomatology among women at risk for postpartum depression. *Women'S Health*, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 3-9, 2017.

LUÍS, C. et al. Men's Intentions to Recommend Professional Help-Seeking to Their Partners in the Postpartum Period: the direct and indirect effects of gender-role conflict. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, [S.L.], v. 16, n. 20, p. 4002-4021, 2019.

MAFFEI, B. et al. Social network significance in the gestational process: an integrative review. *Rev. SBPH*, v. 22, n. 1, p. 216-237.2019

MALAJU, M.T. A structural equation modeling of direct and indirect factors associated with functional status over time as measured by WHODAS-32 items among postpartum women in northwest Ethiopia. *Arch Public Health*, v. 81, n. 41, p. 1-21 2023.

MEUCCI, R.D. et al. Occurrence of combined pain in the lumbar spine, pelvic girdle and pubic symphysis among pregnant women in the extreme south of Brazil. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, v. 23, p. 1-12, 2020.

NAGAMINE, B.P.; DANTAS, R.S.; SILVA, K.C.C. The importance of strengthening the pelvic floor musculature in women's health. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, p. 1-12, 2021.

WAAL, M.G.B.M. BOEKHORST, I.N.; VICTOR J.M. Maternal-infant bonding and partner support during pregnancy and postpartum: Associations with early child social-emotional development. *Infant Behavior and Development*, v. 72, p. 1-12, 2023.

Organização Mundial da Saúde. Como usar a CIF: Um manual prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Published online 2013.



2° CONSAMU 14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



SILVEIRA, C. et al. Validation of the 36-item version of the WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0) for assessing women's disability and functioning associated with maternal morbidity. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 44-53, 2017.

SONCINI, N. et al. Psychosocial aspects in Brazilian women with high and low-risk pregnancies. *Psicologia, Saúde & Doença*, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 122-136, 2019.

SUN, Yuanfang et al. Pregnancy-specific anxiety and elective cesarean section in primiparas: a cohort study in China. *Plos One*, [S.L.], v. 14, n. 5, p. 870-883, 2019.

USTÜN, T.B. et al. Developing the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0. *Bull World Health Organ.* v. 88, n. 11, p. 815-823, 2010.

VON E.E. et al. The strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: Guidelines for reporting observational studies. *Int J Surg*, n. 12, n. 12, p.1495-1499, 2007.

WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018.