

INFLUÊNCIA DE EXERCÍCIOS  
RESPIRATÓRIOS E FÍSICOS NA  
EVACUAÇÃO INTESTINAL NO PÓS-PARTO  
OPERATÓRIO.

*Maria Alice Tsunechiro\**

TSUNECHIRO, M. A. - Influência de exercícios respiratórios físicos na evacuação intestinal no pós-parto operatório. *Rev. Esc. Enf. USP*, 10 (1): 149-162 - 1976

*Foi estudada a influência de exercícios respiratórios e físicos no início da evacuação intestinal, em puérperas submetidas à cesarea segmentar, no Pronto Socorro Obstétrico do Amparo Maternal. As limitações do estudo são apresentadas e recomenda-se uma nova pesquisa, levando-se em consideração essas limitações.*

INTRODUÇÃO

Durante a assistência de enfermagem à puerpera, observamos queixas relacionadas a certos desconfortos e dificuldades para iniciar a normalização do funcionamento intestinal, sem o uso de medicamentos. Sabemos que a retenção de fezes, que ocorre com maior frequência no puerpério operatório, perturba o bem estar e a saúde materna.

---

\* Professor colaborador da disciplina Enfermagem Obstétrica da EEUSP.

NORDMARK e ROHWEDER (1967) e Mc. CLAIN e GRAGG (1970) afirmam que, um dos princípios fundamentais e essenciais para o funcionamento eficiente do organismo humano é a <sup>eliminação</sup> ~~alimentação~~ regular dos resíduos alimentares.

BELMES (1960) afirma que *uma das obrigações mais urgentes no pós-parto é a evacuação intestinal*. Recomenda exercícios respiratórios 12 horas após o parto e exercícios físicos a partir do 2º dia de puerpério para recuperação do funcionamento intestinal e vesical. Esses exercícios também favorecem a circulação abdominal e pelviana e o fortalecimento dos músculos abdominais.

GRELLE (1960) e REZENDE (1969) consideram que a obstipação é frequente nos primeiros dias do puerpério devido ao relaxamento da musculatura abdominal, a dificuldade de defecação em decúbito horizontal e a hipotonia intestinal. Relatam, ainda, que a restauração fisiológica do funcionamento intestinal em puérperas normais se dá no 3º ou no 4º dia e recomenda-se o uso de laxante no 3º dia.

Para BENSON (1970), a puérpera deve evacuar no 1º ou no 2º dia após o parto e aconselha o uso de um laxante suave ao anoitecer do 2º dia, caso a <sup>circulação</sup> ~~alimentação~~ intestinal não se tenha verificado espontaneamente. Apresenta exercícios para serem realizados durante os 10 dias que seguem o parto e relata que os mesmos *aumentarão o tono dos músculos esqueléticos, melhorando o físico*.

Para BRIQUET (1970), não é necessário o uso sistemático de laxativos no 3º dia; a paresia intestinal é fisiológica, desaparecendo comumente, a partir do 3º dia.

HOU (1970), apresenta um método de exercício físico para induzir à defecação, que consiste em contrair o músculo abdominal até o limite máximo, por mais ou menos 5 segundos, e em relaxar, repetindo-o durante 7 minutos. Após esse exercício surge a sensação de defecar; repetindo-o por mais 2 minutos a paciente evacuará. O melhor horário para executá-lo é o da manhã, pois o intestino grosso movimenta-se mais facilmente. Aconselha a iniciar também a contração do abdômen antes de se levantar. Ciat que a vantagem desse exercício é evitar a forçar o anus, prevenindo a vasodilatação e a hemorróida.

LEONARD (1970) afirma que o tratamento essencial da obstipação funcional é a reeducação do intestino, sendo importante o atendimento imediato do estímulo evacuatório e a concessão de tempo suficiente para uma evacuação sem pressa.

LERCH (1970) descreve métodos e finalidades de 4 exercícios físicos para serem realizados no puerpério, sem levar em consideração os critérios para o início, à frequência e a duração dos mesmos. Enumera também 7 razões que retardam a função intestinal e recomenda a administração de laxante na noite do 2º dia.

MORTIMER (1970) acha que as mães no puerpério, preocupadas com os filhos, negligenciam o próprio cuidado, sendo a obstipação uma das consequências.

MORTIMER (1970) e LEONARD (1970) preocuparam-se com a obstipação e fizeram considerações sobre o conceito, as causas e os tratamentos deste problema.

Para BLEIER e col. (1971), a mulher que foi submetida à cesárea é uma paciente de pós-parto e em pós-operatório. Ela está sujeita às complicações comuns das cirurgias abdominais e tem necessidade de permanecer no leito durante 24 horas.

COLOMBO e MIZRAJI (1971) relatam que a obstipação é uma consequência do repouso prolongado no leito, não sendo ainda explicado o seu mecanismo.

HEARDMAN (1951) relata que não há interferências das operações obstétricas no trato intestinal, mas complicações como flatulência e retenção de fezes, são quase que inevitáveis, especialmente em cesárea segmentar. Aconselha exercícios respiratórios e físicos nos primeiros dois dias do puerpério e deambulação precoce no 1º ou 2º dias do pós-natal.

ARRUDA (1960) recomenda clister de limpeza com 1 litro de água ou purgativo após as primeiras 48 horas de intervenção cirúrgica para permitir a expulsão de gases e fezes, proporcionando à operada, um grande alívio.

COPE (1969) discorre sobre os métodos modernos de controle do funcionamento intestinal das pacientes em obstetrícia e ginecologia. Faz considerações sobre a falta de conhecimento do público sobre o mecanismo fisiológico do funcionamento intestinal, levando-o ao uso abusivo de laxantes.

FINDLAY e col. (1969) descrevem o caso da puérpera operada (fórcipe) que executou exercícios para eliminar desconfortos, tais como dor no assoalho pélvico ao sentar, andar ou qualquer movimento e distensão do abdômen. Afirmam que não é suficiente apenas dar um folheto de exercícios a estas pacientes, mas ensiná-las e orientá-las.

Após termos estudado as opiniões destes autores, nos propusemos a verificar se o início do funcionamento do intestino no pós-parto operatório é obtido mediante exercícios físicos, sem necessidade de laxante ou enteroclisma.

A hipótese formulada foi que, a realização de exercícios respiratórios e físicos pelas puérperas, nos primeiros dias do pós-parto operatório, provoca nas mesmas, a eliminação intestinal.

## MATERIAL E MÉTODO

A população estudada foi de 50 puérperas submetidas à cesárea segmentar transperitonial, com raquianestesia, e internadas na unidade de puerpério do Pronto Socorro Obstétrico do Amparo Maternal. As puérperas não foram selecionadas quanto a cor, idade estado civil, e paridade.

Estas puérperas foram divididas em 2 grupos:

- grupo experimental, de 25 puérperas, que executou os exercícios físicos programados e

- grupo controle, de igual número de puérperas, que não executou os exercícios físicos.

A seleção das puérperas para os grupos experimental e controle obedeceu, de maneira alternada, a ordem de admissão no puerpério. As puérperas do grupo experimental receberam números ímpares nos formulários

(Anexo 1 e 2) e as do grupo controle número pares. Foi tomada a precaução para que as puérperas do grupo controle e experimental estivessem em quartos separados e distantes, embora na mesma unidade para evitar que as do grupo controle realizassem os exercícios.

Em nosso estudo adotamos os exercícios respiratórios e físicos recomendados por BELMES (1960) com algumas modificações e atuamos como orientadora e supervisora de todas as puérperas.

Estes exercícios foram iniciados 6 horas após a cirurgia e executados duas vezes ao dia, pela manhã em jejum e a tarde pelo menos duas horas após a refeição, durante 5 dias. Os exercícios foram repetidos, cada um, dez vezes.

Todos os exercícios foram executados com a puérpera em decúbito dorsal, braços colocados lateralmente ao longo do corpo, conforme passamos a descrever:

1º dia - Exercício respiratório consistindo na inspiração suave pelo nariz e expiração lenta do ar pela boca em assopro;

2º e 3º dias - exercício respiratório e exercício muscular ativo suave consistindo em: levantar e abixar a cabeça; flexionar os pés simultaneamente;

4º e 5º dias - exercício respiratório, exercício muscular ativo suave e exercício muscular ativo consistindo em: levantar alternadamente os membros inferiores sem flexioná-los; flexionar alternadamente, as coxas sobre o abdômen com as pernas fletidas; flexionar concomitantemente, as coxas sobre o abdômen com as pernas fletidas.

As puérperas de ambos os grupos receberam a mesma assistência de enfermagem e foram solicitadas e incentivadas a movimentarem-se no leito nas primeiras 24 horas, a levantarem-se e a andarem após esse período.

No puerpério, nosso interesse foi apenas constatar o início do funcionamento intestinal. Quando a puérpera apresentava qualquer desconforto por falta de evacuação intestinal ou se não evacuasse até o 4º dia, era ad-

ministrado laxante por via retal quer ela fosse do grupo controle ou do grupo experimental.

Foram retiradas da amostra, 5 puérperas (2 do grupo experimental e 3 do grupo controle) por terem evacuado apenas no 5º dia do puerpério.

As puérperas dos 2 grupos receberam dieta geral.

Para análise estatística foram usados os testes  $X^2$  (SOUNIS, 1971).

## RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Na Tabela I apresentamos os resultados obtidos com as puérperas selecionadas para estudo, de acordo com os critérios estabelecidos na metodologia.

Na tabela II apresentamos as puérperas que foram eliminadas da pesquisa por não terem evacuado espontaneamente.

Para a avaliação do efeito dos exercícios na evacuação, agrupamos na tabela III os resultados das tabelas I e II.

Pelo teste do  $X^2$  encontramos que não houve influência significativa dos exercícios na evacuação até o 4º dia do pós-parto operatório.

Dos resultados apresentados acima, temos a comentar o seguinte:

1. a população estudada, de 23 puérperas no grupo experimental e 22 puérperas no grupo controle, foi pequena para a observação dos resultados:

2. no primeiro dia do pós-operatório não houve ocorrência de evacuação em nenhum dos grupos;

TABELA I - Número e proporção de puérperas que evacuaram entre o 1º e 4º dia do pós-parto operatório.

G R U P O S	D I A S									
	1º		2º		3º		4º		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Experimental	-	-	1	(7,70)	8	(61,6)	4	(30,8)	13	(100)
Controle	-	-	1	(10)	9	(90)	0		10	(100)

TABELA II - Número e proporção de puérperas que não evacuaram espontaneamente entre 1º e 4º dia.

GRUPOS	DIAS									
	1º		2º		3º		4º		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	
Experimental	-	-	1	(10,0)	2	(20,0)	7	(70,0)	10	(100)
Controle	-	-	-	-	3	(25,0)	9	(75,0)	12	(100)

## CONCLUSÕES

Diante dos resultados obtidos, nenhuma conclusão pode ser tirada.

Sugerimos a repetição da pesquisa, visando a esclarecer se os exercícios respiratórios e físicos tem influência na eliminação intestinal, levando em consideração as limitações apresentadas neste estudo.

TSUNECHIRO, M. A. - *The influence of breathing and physical exercises on intestinal evacuation in operatory po-partum. Rev. Esc. Enf. USP, 10 (1): 149-162 - 1976*

*The influence of breathing and physical exercises has been studied at the beginning of the intestinal evacuation in pos-partum of patient submitted to segmentary cesarean section at one obstetrical emergency unit. Some limitations of this research have been presented and it would be worth trying another research having in mind those limitations.*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARRUDA, L. de V. - *Enfermagem e terapêuticas cirurgicas*. 2. ed. Lisboa L.C.G.G., 1960. p.535-6.
- BELMES, P.G. - *Atlas para la education del parto sin temor y sin dolor*. Buenos Aires, Stilcograf, 1960. p.81-5.
- BENSON, R.C. - *Manual de obstetrícia e ginecologia*. 3. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1970. p.229-30.
- BLEIER, I.J. et al. - *Maternity nursing: a textbook for practical nurses*. 3. ed. Philadelphia, Saunders, 1971.
- BRIQUET, R. - *Obstetrícia normal*. 2. ed. São Paulo, São Paulo Ed., 1970. p.357-66.
- COLOMBO, R. & MIZRAJI, V. - *Influências del reposo en la recuperación quirurgica*. In: KATZ, E. et al. - *Pre y post operatório normal y patológico*. Buenos Aires, EUDEBA, 1971, p.316-24.

- COPE, J. - Modern methods of bowel management in obstetrics and gynecology. *The Australian Nurses Journal*, 67:79-82, pr. 1969.
- FINDLAY et al. - Figure control for your post partum patient. *RN*, 32:38-41, jun. 1969.
- GRELLE, F.C. - *Manual de obstetrícia*. 2. ed. Rio de Janeiro, Atheneu, 1960. p.352-74.
- HEARDMAN, H. - *Physioterapy in obstetrics and gynecology*. Edinburg, E. & S. Livingstone, 1951. p.189-91.
- HO U Y.Y. - Physical exercise to induce defecation. *Journal Nursing (Taipei)*, 17:76, jan. 1970.
- LEONARD, M. - The constipation problem. *Dist Nurs*, 13:114-5, Sept 1970.
- LERCH, C. - *Maternity nursing*. Saint Louis, Mosby, 1970. p.211-21.
- McCLAIN, M.E. & GRAGG, S.H. - *Princípios científicos de enfermagem*. 2. ed. Rio de Janeiro, Científica, 1970. p.181-96.
- MORTIMER, P. M. - A worrying problem. - constipation. *Hlth Visit* 43:47-8, Feb. 1970.
- NORDMARK, M.T.N. & ROHWEDER, A.W. - *Princípios científicos aplicados a la enfermeria*. México, La Prensa Médica Mexicana, 1967. p.131-7.
- REZENDE, J. de - *Obstetrícia* Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1969. p.336-49.
- SOUNIS, S. - *Bioestatística*. São Paulo, McGraw-Hill do Brasil, 1971. p.164.

TABELA III - Ocorrência de evacuação espontânea ou não até o 4º dia de pós-operatório, nos dois grupos de estudo.

G R U P O S	EVACUAÇÃO		TOTAL
	SIM	NÃO	
Experimental	13	10	23
Controle	10	12	22
TOTAL	23	22	45

3. a ocorrência de evacuação se deu em maior proporção no terceiro dia do pós-parto operatório, 61,5% no grupo experimental e 90,0% no grupo controle; e

4. a ocorrência da saída das puérperas do estudo, por necessidade de uso de laxante, por terem apresentado distensão abdominal, mal-estar geral e sensação de defecar, se deu em maior proporção no 4º dia, 70% no grupo controle.

### **Limitações do estudo**

As principais omissões evidenciadas pela análise dos dados são:

1. a revisão bibliográfica feita não ofereceu nenhuma contribuição de base teórica relacionada ao restabelecimento do tono muscular, para orientar cientificamente os exercícios físicos propostos. Além disso, faltou um estudo prévio para avaliar a ação do anestésico na musculatura intestinal, o que poderia explicar a ausência do funcionamento intestinal até o 4º dia, apesar dos exercícios e da deambulação precoce,

2. a amostra ficou reduzida porque as puérperas que precisaram fazer uso do laxante foram eliminadas do estudo, de acordo com os critérios estabelecidos na metodologia e não foram substituídas por outras até completar o número de 25 em cada grupo.

3. o parâmetro, o início do funcionamento intestinal, deveria ser o minuto e não o dia, como foi considerado, o que forneceria dados mais precisos.

4. variáveis concorrentes com a variável dependente, exercício físico, não foram controladas, prejudicaram a conclusão a respeito do fenômeno observado.

As principais variáveis concorrentes foram: movimentação no leito, deambulação, ingestão da dieta, especialmente alimentos obstipantes ou não, ingestão de líquidos, administração de drogas com efeitos colaterais, e hábitos de frequência de evacuação anterior.

ANEXO I

Identificação \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ idade: \_\_\_\_\_ cor: \_\_\_\_\_ estado civil: \_\_\_\_\_

Antecedentes pessoais: \_\_\_\_\_

Antecedentes obstétricos: \_\_\_\_\_

Hábitos intestinais anteriores: \_\_\_\_\_

Evolução da gestação atual: \_\_\_\_\_

Diagnóstico obstétrico: \_\_\_\_\_

Duração do trabalho de parto: \_\_\_\_\_

Data e hora do parto operatório: \_\_\_\_\_

Puerpério: \_\_\_\_\_

\* Opinião da puérpera sobre os exercícios: \_\_\_\_\_

Condições de alta: \_\_\_\_\_

\* Este item não foi considerado para as puérperas do grupo controle.

Data e Hora	TPR-PA	Exercícios	Alimentação *	Abdome	Mamas	Lóquios	Evacuação Art.   Esp.	Mição Art.   Esp.	Observação

\* Este item não foi considerado para as puérperas do grupo controle.