

# Proposta de exercícios físicos no pós-parto. Um enfoque na atuação do enfermeiro obstetra

Alessandra Bazaglia Martins<sup>1</sup>  
 Juliana Ribeiro<sup>2</sup>  
 Zaida Aurora Sperli Gerales Soler<sup>3</sup>

- 1 Enfermeira. Aluna do curso Especialização em Enfermagem Obstétrica da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto –FAMERP-, Brasil.  
email:eca\_amigos@hotmail.com
- 2 Fisioterapeuta, enfermeira, Mestranda em Enfermagem Saúde Pública. Professora do curso Especialização em Enfermagem Obstétrica da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto –FAMERP-, Brasil.  
email: juliana.fisenf@gmail.com
- 3 Obstetrix. Livre-Docente em Enfermagem, professora e orientadora da graduação e pós –graduação da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto –FAMERP-, Brasil.  
email:zaida@famerp.com.br

**Subvenciones:** O artigo é trabalho de conclusão de curso de especialização em enfermagem Obstétrica, realizado na Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto, este estudo não teve financiamento, todo gasto foi utilizado com o recurso dos autores.No estudo buscou a avaliar a importancia de implementação de exercícios físicos no pos-parto,mostrando a necessidade da enfermeira obstetrica de interveções com medidas ppreventivas.O primeiro autore era enfermeira e aluna os demais participam da especialização no corpo docentes, o desenvolvimento do artigo foi no ano de 2007.

**Conflicto de intereses:** ninguno a declarar.

**Fecha de recibido:** 22 de enero de 2010.

**Fecha de aprobado:** 28 de septiembre de 2010.

**Cómo citar este artículo:** Martins AB, Ribeiro J, Soler ASG. Proposta de exercícios físicos no pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro obstetra. Invest Educ Enferm. 2011;29(1): 40 – 45.

## Resumo

**Objetivo.** Avaliar a utilidade de orientação dos exercícios físicos no período pós-parto pelo enfermeiro obstetra. **Metodologia.** Pesquisa bibliográfica de publicações nacionais e internacionais e busca de informação na Biblioteca Virtual em Saúde da rede BIREME de Brasil e na biblioteca da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. **Resultados.** Na análise da literatura sobre o tema, mostrou que os enfermeiros obstetras dão orientações com respeito aos exercícios físicos recomendados para as puerperais, contribuindo à assistência integral das mães em puerpério; e também oferecem educação no auto-cuidado, prevenção e detecção precoce de complicações. Todo o anterior, redundando na melhoria da qualidade de vida e da imagem corporal das puerperais. **Conclusão.** A prática de exercícios físicos no puerpério pode ser orientada pelo enfermeiro obstetra e se deve incluir entre as intervenções para assistência integral às mulheres durante o ciclo gravídico-puerpério.

**Palavras chave:** período pós-parto; imagem corporal; exercício físico; cuidado pós-natal.

## Propuesta de ejercicios físicos en el posparto. Un enfoque en la actuación del enfermero obstetra

## Resumen

**Objetivo.** Evaluar la utilidad de la orientación de los ejercicios físicos en el periodo postparto por el enfermero obstetra. **Metodología.** Investigación bibliográfica de publicaciones nacionales e internacionales y búsqueda de información en la Biblioteca Virtual en Salud de la red BIREME de Brasil y en la biblioteca de la Facultad de Medicina de Sao José do Rio Preto – FAMERP. **Resultados.** El análisis de la literatura sobre el tema mostró que los enfermeros obstetras dan orientaciones respecto a los ejercicios físicos recomendados para las puerperas contribuyendo a la asistencia integral de las madres en puerperio; y que también ofrecen educación en el autocuidado, prevención y detección precoz de complicaciones. Todo lo anterior redundando en la mejoría de la calidad de vida y de la imagen corporal de las puerperas. **Conclusión.** La

práctica de ejercicios físicos en el puerperio puede ser orientada por el enfermero obstetra y se debe incluir entre las intervenciones para asistencia integral a las mujeres durante el ciclo gravídico-puerperal.

**Palabras clave:** periodo de posparto; imagen corporal; ejercicio; atención posnatal.

### *Postpartum physical exercises proposal. A focus on the obstetrician nurse role*

#### ■ Abstract ■

**Objective.** To evaluate oriented physical exercises utility in the postpartum period by the obstetrician nurse. **Methodology.** Bibliographic research of national and international publications and information research in the Health Virtual Library BIREME of Brazil, and the Sao José do Rio Preto Faculty of Medicine- FAMERP library. **Results.** Literature analysis showed that obstetrician nurses guide pregnant women about physical exercises recommended for them, contributing to puerperal mothers' integral care. They also provide education in self care, prevention and early detection of complications. It helps to improve their quality of life and body image. **Conclusion.** Physical exercises practice during the puerperium can be guided by the obstetrician nurse and it should be included among the integral care interventions to women during the gravidic-puerperal cycle.

**Key words:** postpartum period; body image; exercise; postnatal care.

## Introdução

Durante o ciclo-gravídico puerpério, o corpo da mulher sofre várias mudanças fisiológicas que alteram seu organismo São relacionadas ao metabolismo e aos sistemas cardiovascular, respiratório, gastrintestinal, urinário, músculo-esquelético, endócrino, tegumentar, hematológico e especificadamente no corpo uterino, istmo, colo uterino, tubas uterinas, ovários, vagina, vulva, períneo e mamas, provocando-lhe desconfortos físicos e emocionais.<sup>1</sup>

O puerpério consiste em um período cronologicamente variável, com manifestações evolutivas pós-parto, de recuperação do organismo da mulher, com grandes modificações corporais e também psicoemocionais. Classicamente é reconhecido como início logo após a expulsão da placenta até de seis a oito semanas pós-parto, quando o corpo retorna às condições não-gravídicas.<sup>2,3</sup> Compreende etapas sucessivas após o parto: puerpério imediato, primeiros dez dias; pós-parto tardio, de 10 a 45 dias e pós-parto remoto, após 45 dias.<sup>4</sup> A Organização Mundial de Saúde – OMS – recomenda acompanhamento da mulher até seis meses pós-parto.<sup>5</sup>

No período puerperal, o corpo feminino tende a retornar ao normal gradativamente. São preconizadas várias intervenções que podem minimizar os desconfortos resultantes das modificações corporais, destacando-se a implementação de exercícios físicos, para auxiliar e acelerar a recuperação pós-parto do tônus muscular.<sup>6</sup>

As dificuldades enfrentadas pela puérperas trazem dor e desconforto principalmente nas regiões abdominal, perineal, muscular, articular, mamária e mamilos, nos membros superiores, na região dorsal, na eliminação intestinal, todos estes podem influenciar na sua auto-imagem.<sup>7</sup> As mudanças físicas corporais são relevantes e ,assim, precisam ser bem conhecidos os aspectos anatômicos e funcionais, para a proposição de exercícios que auxiliem na recuperação pós-parto.<sup>8</sup>

No pós-parto a puérpera, passa por um estado de tensão e relaxamento devido ao esforço físico e enérgico gasto durante o trabalho de parto, que podem levar à fadiga. As puérperas devem receber atenção multi e inter-disciplinar, de forma

humanística, para que tenham condições de enfrentar as etapas do período puerperal com mais segurança e conforto psicoemocional e físico.<sup>9</sup> Um problema enfrentado por gestantes e puérperas é a flexibilização ligamentar, devido a influência dos hormônios progesterona e relaxina. Seus efeitos podem persistir até cinco meses pós-parto, manifestando-se em desconfortos e dor difusa e localizada, especialmente nas articulações sacro-ilíaca e na sínfise púbiana.<sup>10</sup>

O assoalho pélvico é uma rede de músculos sob a pélvis, constituindo-se em estrutura importante no suporte uretral e no mecanismo da continência urinária. Os exercícios direcionados para reeducação do assoalho pélvico após o parto são importantes, no caso de ocorrer perda involuntária de urina.<sup>11,12</sup>

Os músculos abdominais são distendidos em torno do útero e estes não voltam de imediato após o parto. O abdome é formado por quatro camadas de músculos: reto, transverso, oblíquo interno e oblíquo externo, sendo mais fracos.<sup>8</sup> Após o parto as vísceras voltam à sua posição normal e ocorre também a descompressão do estômago.<sup>3</sup> Durante a gestação, a parede abdominal é distendida, a tal ponto que os músculos retos abdominais separam-se na linha média, provocando diástase reta que deixa a parede abdominal formada apenas por pele, tecido subcutâneo, fáscia e peritônio.<sup>1</sup> Esta separação dos músculos costuma provocar dor nas costas pelos músculos frontais. Para minimizar esta dificuldade é de vital importância o programa de exercícios o mais cedo possível.<sup>4-8</sup>

Os músculos da parte posterior do corpo são formados por diversas camadas e feixes sendo que o mais importante é o músculo eretor spinae que vai dos ossos sacros e pélvicos até o pescoço e crânio. É vital para a boa postura e as suas alterações provocam dores.<sup>8,11</sup> Os músculos das pernas não sofrem modificações com a gestação, mas os exercícios direcionados a esses músculos podem auxiliar na circulação e diminuir o edema.<sup>8</sup> De qualquer forma, exercícios físicos são muito importantes e benéficos para o corpo, deixando-o mais saudável, com melhoras na saúde física e mental, promovendo qualidade de vida e estimulando auto-estima.<sup>13</sup>

Os exercícios devem ser planejados de acordo com o tipo de parto, a disposição e o interesse da paciente, com início no 1º ou 2º dia pós-parto sem muito esforço e a partir desta fase continuar de acordo com a situação de puerpério de cada mulher.<sup>2,8</sup>

O objetivo deste estudo foi buscar na revisão da literatura especializada, informes sobre exercícios físicos adequados ao período puerperal, que pudessem subsidiar a proposição de um manual de orientação sobre exercícios físicos, no foco de atuação do enfermeiro obstetra.

## Metodologia

A pesquisa foi feita no período do mês de junho e julho de 2007 por busca ativa nos manuais na biblioteca da faculdade de medicina de São José do Rio Preto /FAMERP e nas bases de dados online disponível na BIREME (Pub/MED, LILACS, SCielo). Foram definidos os seguintes descritores: puerpério, exercícios físicos, pós-parto, ciclo gravídico-puerperal, cuidados de enfermagem, enfermagem obstétrica. Em artigos publicados no período de 1990 a 2006, em jornais ou revistas especializadas e indexados nas referidas bases de dados, nos idiomas português, inglês e espanhol e também em livros e manuais.

## Resultados

Foram identificados 22 artigos e selecionados 16, além de 15 livros e manuais, mais diretamente relacionados ao objetivo do estudo.

Puerpério: Respostas fisiológicas e atuação do enfermeiro obstetra. As alterações físicas e emocionais que ocorrem no período puerperal podem ser minimizadas com adequada atenção profissionais. Isto inclui outra abordagem de atuação do enfermeiro obstetra, que tem papel importante neste contexto podendo orientar sobre cuidados imediatos no puerpério e evitar complicações futuras para a mãe e bebê.<sup>3,11,13</sup> Também é importante o apoio familiar para estimular a puérpera

na realização de exercícios físicos adequados, que propiciem diminuição de desconfortos e mais tranquilidade e segurança no pós-parto, tanto para se cuidar e cuidar do seu próprio filho.<sup>3,9</sup>

A consulta de enfermagem no pós-parto pode determinar diagnósticos e, com base neles, subsidiar um plano de cuidados ou de intervenções de enfermagem na área obstétrica, com foco na realização de exercícios físicos.<sup>2,8,9,16,19</sup> Muitas puérperas podem apresentar alterações de humor, o que compromete sua qualidade de vida e a capacidade de se cuidar e cuidar de seu próprio filho. A realização de exercícios contribui para melhorar a auto-estima e vigor para as atividades cotidianas e melhores condições para o retorno corporal às condições pré – gravídicas.<sup>18</sup>

O puerpério é considerado um período especial, de muita fragilidade e mudanças, de modo que as mulheres necessitam de atenção e cuidado dos profissionais de saúde, tais como, o enfermeiro obstetra, além de familiares e do segmento social que se acerca, sendo importante a prática de atividades físicas mais direcionadas às particularidades do momento vivenciado pela puérpera.<sup>2,8,9,15,19</sup>

O puerpério é um período variável, de evolução diferente de mulher para mulher e uma etapa na qual a anatomia, fisiologia e a bioquímica retornam à normalidade. É o tempo em que se estabelecem novos laços familiares com seu filho e inicia-se a última fase de maturidade emocional humana, além de tornar a mulher mais vulnerável a problemas físicos e emocionais.<sup>20</sup> As puérperas experimentam uma grande perda de peso; 5 a 6 kg após o parto, e com a normalização metabólica, pode perder mais 2 a 3 kg nos primeiros dez dias.<sup>21</sup> Assim, o enfermeiro pode basear suas intervenções traçando um diagnóstico de enfermagem.<sup>22</sup> As adaptações anatômico-fisiológicas contribuem bastante para as dificuldades enfrentadas pela puérpera no contexto corporal, sendo os mais evidenciados, o abdômen, períneo, glúteo e lombar e MMII.<sup>6-10</sup> Frequentemente a puérpera tem dificuldades de lidar com estas alterações físicas, podendo ocasionar-lhes medo, insegurança e ansiedade.<sup>17,23</sup>

Após o parto as paredes abdominais estão flácidas, sendo possível evidenciar diástase dos músculos reto-abdominais. Sua recuperação ocorre em uma média de 6 semanas, tendo grande importância neste período o início de exercícios específicos, que podem ser orientados pelo enfermeiro obstetra.<sup>2</sup>

O peso gestacional influencia nas modificações corporais pós-parto, já que se durante a gravidez houve ganho de peso excessivo, por consequência será mais difícil a sua perda.<sup>23</sup> Estas alterações também podem ocasionar problemas lombares e desconforto músculos-esqueléticos no puerpério.<sup>10</sup> O períneo também sofre modificações durante o processo de parto, ocasionados por procedimentos como episiotomia ou lacerações quando o parto não é bem conduzido.<sup>24</sup> A genitália pode apresentar edemas e hematomas, que provocam dor.<sup>25</sup> Também pode haver alterações da micção levando às disfunções urinárias, como incontinência urinária.<sup>2-23</sup> Os músculos levantadores do ânus participam dos movimentos de rotação da apresentação cefálica fetal e funcionam no apoio para passagem do feto, sendo estes também importantes para a integridade do períneo. Quando mal conduzidos durante o parto podem sofrer estiramento excessivo levando às incontinências futuras, o que justifica a proposição de exercícios no puerpério.<sup>19</sup>

Os membros inferiores podem apresentar edemas e dores subseqüentes à gestação e às alterações ocorridas também no pós-parto. Uma das mais preocupantes são as alterações tromboembólicas, que para as quais podem ser feitos exercícios que ajudam no retorno venoso e melhoram as dores e edemas, sendo de grande importância a orientação adequada pelo profissional de saúde.<sup>6,8</sup>

Durante a gestação a região lombar e glútea sofre alterações biomecânicas, mudando o ângulo da postura, que no pós-parto podem influenciar nos cuidados da puérpera com o RN e o no seu corpo e também provocar dores lombares. Os músculos da lombar e glúteo estarão fracos sendo, em consequência, apresentada uma postura errada para minimizar as dores lombares. É muito importante a correção destas posturas e exercícios que possam fortalecer esta região, para amenizar

o desconforto músculo-esquelético. Todas as alterações vivenciadas pelas puérperas podem interferir negativamente na sua qualidade de vida, nos cuidados consigo mesma, na sua interação familiar e com o recém-nascido.

O enfermeiro obstetra pode orientar sobre exercícios de pós-natal que ajudam a restabelecer o tônus dos músculos pélvicos, abdominais, lombares, glúteos e dos membros inferiores, contribuindo tanto para deixar mais visível sua atuação profissional, quanto para aumentar a confiança da puérpera, eliminando barreiras para que possa pedir ajuda.<sup>26,8.</sup>

Puerpério e Exercícios Físicos. Após a retirada da placenta tem início o período puerperal, e a puérpera pode ser encorajada a externar suas preocupações a respeito de seus sentimentos e necessidades, particularmente no que se refere a como e quando praticar exercícios para acelerar a recuperação do tônus muscular.<sup>1</sup> Geralmente referem desconfortos como pernas pesadas, latejamento no períneo e dores nas costas. As que são submetidas à cesariana podem referir muita dor ao redor da incisão.<sup>6,8</sup>

As primeiras 48 horas de puerpério são muito importantes para a execução de exercícios de respiração, para os músculos abdominais, e circulação. Esses exercícios melhoram a circulação, tonificam suavemente os músculos abdominais e ajudam a relaxar.<sup>27</sup>

Os exercícios com a base do assoalho pélvico fortalecem-no, auxiliando no alívio da dor ao promover a absorção do inchaço. Já o exercício de balanço pélvico é a base da boa postura diminuindo a dor lombar, constipação intestinal e a flatulência, principalmente após cesariana. Esses exercícios são planejados a partir da situação da puérpera, de acordo com o tipo de parto, iniciando com exercícios leves no primeiro ou segundo dia pós-parto e, a seguir, moderadamente, introduzindo exercícios que exigem maior esforço. No puerpério tardio pode se iniciar com exercícios que exigem mais esforço para os músculos do abdome, do assoalho pélvico e do peitoral, conforme Figuras 5 a 14 do anexo.<sup>8,10,11</sup>

Após a amamentação, as mamas podem retornar ao tamanho e firmeza que eram antes da gravidez se a gestante tiver suporte adequado e ganho de peso dentro da normalidade na gestação; caso contrário, há flacidez. Para auxiliar este processo de retorno existe os exercícios para tonificar os músculos, sejam eles abdominais, do assoalho pélvico ou peitoral, conforme Figuras do anexo.<sup>2,8,9</sup>

## Discussão

As mulheres que praticam exercícios físicos como a hidroginástica, associada ao tratamento convencional para depressão evidenciam uma melhora significativa, configurando-se como uma ótima estratégia para auxiliar no tratamento da depressão pós-parto.<sup>25</sup>

Além do desgaste provocado pelas alterações hormonais e o processo da gestação e do parto no puerpério, muitas mulheres ficam sobrecarregadas por responsabilidades domésticas, questões conjugais e familiares, que alteram seu estilo de vida e provocam fadiga e transtornos físicos e emocionais.<sup>28,29</sup> A atuação do enfermeiro obstetra é destacada na assistência integral a gestantes, parturientes e puérperas, particularmente nas orientações de auto-cuidado, a prevenção de agravos e detecção precoce de complicações.<sup>14,27,28</sup>

A prática do exercício físico regular, como observado na literatura, promove saúde e qualidade de vida. Na gestação e no puerpério isso não é diferente, desde que seja praticado com moderação de acordo com a idade gestacional e a fase do período puerperal. A atividade física traz vantagens em quanto ao aspecto físico e emocional, tornando a mulher mais confiante e satisfeita com sua aparência e a auto-estima elevada.

Para realização deste estudo, tivemos alguma dificuldade devido a escassez de artigos publicados sobre o assunto, o que justifica mais pesquisas no contexto da atividade física durante a gravidez e puerpério, também como foco de atuação do enfermeiro obstetra.

Como conclusão desse estudo, descobrimos que ainda são poucas as publicações científicas sobre exercícios físicos no pós-parto, mas o material bibliográfico obtido pode contribuir para o fortalecimento das ações e intervenções realizadas pelo enfermeiro obstetra, no contexto de propor os exercícios físicos pós-parto. Além disso, amplia o conhecimento em torno da temática e abre possibilidades para outras pesquisas nessa área.

## Referências

1. Carvalho Mota G. Enfermagem em obstetrícia. São Paulo: EPU; 2002. p. 179-202.
2. De Souza Baracho EL. Fisioterapia aplicada á obstetrícia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2003. p. 216-7.
3. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Políticos de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p.199.
4. Barros SM. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica. São Paulo: Roca; 2002. p.262-269.
5. Ribeiro JL, Leal I, Dias MR. Terceiro Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Dificuldades da mulher no puerpério e apoio nesse período. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada (ISPA); 2000.
6. Whiteford B, Polden M. Exercícios pós-natais: um programa de seis meses para a boa forma da mãe e do bebê. São Paulo, Maltese; 1992. p.1-79.
7. Springhouse Corporation. Enfermagem no cuidados materno e neonatal: série incrivelmente fácil. Rio de Janeiro: Guanabara; 2005. p.391-407.
8. Mesquita LA, Machado A, Andrade A. Fisioterapia para redução da diástase dos músculos retos abdominais no pós – parto. Rev Bras Ginecol Obstet. 1999;21(5):267-72.
9. Rett M, Simões JA, Herrmann V, Marques A, Morais S. Existe Diferença na contratilidade da musculatura do assoalho pélvico feminino em diferentes posições?. Rev Bras Ginecol Obstet. 2005;27(1):69-72.
10. Matheus LM, Mazzari CF, Oliveira J, Mesquita RA. Influência dos exercícios perineais e dos cones vaginais, associados á correção postural, no tratamento da incontinência urinária feminina. Rev Bras Fisioter. 2006;10(4):32-8.
11. Guiselini M. Qualidade de vida: um programa prático para um corpo saudável. São Paulo: Gente; 1996. p.15-20.
12. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia Científica. 4ª ed. São Paulo: Afiliada; 1996.
13. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995. p.168-207.
14. Branden PS. Assistência de enfermagem durante o período pós-parto: enfermagem Materno-Infantil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores; 2000. p.391-490.
15. Camacho R, Cantinelli F, Ribeiro C, Cantilino A, Gonsales K, Braguittoni E, et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. Rev Psiquiatr Clín. 2006;33(2):55-9.
16. Schwengher D. DS, Piccinini CA. O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe – bebê. Estudos Psicol. 2003;8(3):403-11.
17. Baião M, Deslandes S. Alimentação na gestação e puerpério. Rev Nutr. 2006; 19(2):68-77.
18. Nettina SM. Prática de enfermagem. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007. p.1208-31.
19. Stephenson RG, O`connor LJ. Fisioterapia aplicada à Ginecologia e Obstetrícia. 2ªed. São Paulo: Manole; 2004.
20. Correa C. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2005-2006. 2ª ed. São Paulo: Artmed; 2006.
21. Lacerda EM, Leal MC. Fatores associados com a retenção e o ganho de peso pós-parto: uma revisão sistemática. Rev Bras Epidemiol. 2004;7(2):45-54.
22. Ziegel EE, Cranley MS. Enfermagem Obstétrica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Interamericana; 1985.
23. Lima FR, Oliveira N. Gravidez e exercício. Rev Brás Reumatol. 2005;45(3):188-90.
24. Ferreira CHJ, Nakano AMS. Lombalgia na Gestação. JHM. 1999;77(1):28-35.

25. Vieira JL, Porcu M, Rocha PG. Prática de exercícios físicos regulares como terapia complementar ao tratamento de mulheres com depressão. *J Bras Psiquiatr.* 2007;56(1):23-8.
26. Lima FR, Oliveira N. Gravidez e exercício. *Rev Brás Reumatol.* 2005;45(3):188-90.
27. Zagoneli IPS, Martins M, Pereira KF, Athayde JO. Cuidado humano diante da transição ao papel materno: vivências no puerpério. *Rev Eletron Enferm.* 2003;5(2):24-32.
28. Maranhão AM. Atividades da enfermeira obstetra no ciclo gravídico-puerperal. 2ª ed. São Paulo: EPU;2000. p.37.
29. Silva D, De Souza M, Moreira V, Genestra M. Depressão pós-parto: prevenção e conseqüências. *Rev Mal-estar e Subjetividade Fortaleza.* 2003;(2):439-50.