

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST

CURSO DE FISIOTERAPIA

GABRIELA DE LIZ

**TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS APLICADAS A LOMBALGIA
GESTACIONAL**

LAGES/SC 2019

GABRIELA DE LIZ

**TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS APLICADAS A LOMBALGIA
GESTACIONAL**

Trabalho de graduação apresentado
na disciplina de TCC 2 do curso de
fisioterapia do Centro Universitário
Unifacvest.

Lages, SC ___/___/2019, Nota _____.

Irineu Jorge Sartor

LAGES/SC 2019

TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS APLICADAS A LOMBALGIA GESTACIONAL

ARTIGO DE REVISÃO

Gabriela de Liz

RESUMO

Introdução: O período de evolução, desenvolvimento e crescimento do embrião no interior do útero da mulher é entendido como gestação, nesse período o corpo da mulher enfrenta diversas alterações internas e externas dos mais variados sistemas. Essas modificações geram uma repercussão no sistema musculoesquelético, o que pode estar associado com as dores que surgem no período gestacional, entre elas a lombalgia, que prejudica cerca de 80% das mulheres gestantes. Durante o período gestacional, a Fisioterapia pode atuar com objetivo na melhora da qualidade de vida a curto e longo prazo, diminuindo sobrecargas que gerem disfunções musculoesqueléticas de um modo geral. **Objetivo:** Dissertar sobre os benefícios da intervenção fisioterapêutica nos casos de lombalgia gestacional através de técnicas fisioterapêuticas. **Métodos:** Foi determinada como método de pesquisa a revisão bibliográfica. As palavras chaves utilizadas foram: “lombalgia gestacional”, “técnicas fisioterapêuticas” e “gestação” nas seguintes bases de dados: SciELO, LILACS, Pubmed e PEDro. **Resultados:** Foi possível analisar estudos que apresentaram diversas técnicas e protocolos que se mostraram eficazes contra a lombalgia gestacional, fica evidente que algumas técnicas se mostram com capacidade superior contra os agentes dolorosos, e que protocolos com fundamentação científica tem uma maior chance de bons resultados. **Conclusão:** Todas as técnicas e protocolos descritos nesse estudo, tiveram bons resultados quanto a lombalgia gestacional, levando a diminuição da dor e também promovendo melhora da funcionalidade das gestantes.

Palavras Chaves: “Lombalgia gestacional”, “Técnicas fisioterapêuticas” e “Gestação”.

ABSTRACT

Introduction: The period of evolution, development and growth of the embryo inside the woman is like pregnancy, during this period or in the woman's body that faces several internal and external alterations of the most varied systems. These changes have

repercussions on the musculoskeletal system, or they may be associated with pains that arise during pregnancy, including low back pain, which affect about 80% of pregnant women. During the gestational period, physiotherapy can act to improve the short and long term quality of life, reducing the expenses that generate skeletal muscle dysfunction in general. **Objective:** To discuss the benefits of physiotherapeutic intervention in cases of gestational low back pain through physiotherapeutic techniques. **Methods:** It was specified as a research method in the literature review. The keywords used were: “gestational low back pain”, “physiotherapeutic techniques” and “pregnancy” in the following databases: SciELO, LILACS, Pubmed and PEDro. **Results:** It was possible to analyze studies that demonstrated several techniques and protocols that are shown against gestational low back pain, it is evident that some techniques are shown with superior capacity against painful agents, and that scientifically based protocols have a greater chance of good results. **Conclusion:** All techniques and protocols analyzed in this study obtained good results regarding gestational low back pain, leading to pain reduction and also promoting improvements in the functionality of pregnant women.

Keywords: “Gestational low back pain”, “Physical therapy techniques” and “Pregnancy”.

INTRODUÇÃO

O período de evolução, desenvolvimento e crescimento do embrião no interior do útero da mulher é entendido como gestação (POLDEN et al., 1993). Nesse período o corpo da mulher enfrenta diversas alterações internas e externas dos mais variados sistemas, dentre eles, mudanças físicas, fisiológicas, psicológicas, com o objetivo principal de garantir a formação e a proteção do embrião em seu útero (NAGAHAMA et al., 2008).

No decorrer de toda a gestação, desde o primeiro até o terceiro trimestre, ocorrem modificações no alinhamento do corpo da mulher (FONSECA et al., 2012). Do ponto de vista biomecânico, ocorre um deslocamento do centro de gravidade anteriormente, devido ao aumento do abdome e das mamas, aumento da curvatura lombar, protusão de ombro, anteriorização de cabeça, o que resulta a alterações de postura, como diminuição do arco plantar, hiperextensão dos joelhos, anteversão pélvica e aumento da base de sustentação. Essas alterações geram um aumento da lordose lombar e consequente tensão da musculatura paravertebral. (MANN et al., 2008)

Essas modificações geram uma repercussão no sistema musculoesquelético, o que pode estar associado com as dores que surgem no período gestacional, entre elas a lombalgia, que prejudica cerca de 80% das mulheres gestantes. Aproximadamente 85% das pessoas sofrem com a lombalgia em algum período da vida e entre 15 e 20% dos adultos possuem a lombalgia em todos os momentos. Porém, a prevalência pode ser maior no sexo feminino, em que mulheres entre 22 a 45 anos se queixam de dor lombar (GIMENEZ et al., 2008).

A lombalgia é um sintoma de algia que atinge a região lombar e na região das articulações sacroilíacas podendo apresentar-se com a presença ou não de irradiação para os membros inferiores, geralmente aumenta com o decorrer da gravidez, prejudicando nas atividades de vida diária. Outra possível causa discutida é a pressão direta do embrião e do útero gravídico sobre as raízes nervosas da coluna lombossacral (SANTOS et al., 2010).

Essa algia é muitas vezes considerada limitante na vida das gestantes, pois afeta a qualidade do sono, as rotinas domésticas, a atividade física, o rendimento no trabalho, na vida social e no lazer. Com isso, a importância de pesquisar as alterações posturais fisiológicas gestacionais, bem como a intervenção fisioterapêutica com objetivo de

proporcionar a futura mãe uma melhor qualidade de vida no período gestacional e realizar à prevenção de algias limitantes (NOVAES et al., 2006).

A Fisioterapia aplicada à obstetrícia pode ser considerada como uma das mais novas áreas de atuação do Fisioterapeuta e também de essencial importância dentro do quadro de profissões responsáveis pela saúde da mulher, entretanto, a gestação limita a adoção de condutas diagnósticas e terapêuticas, normalmente utilizadas para a lombalgia fora do período gestacional, como alguns exames radiológicos e o uso de alguns fármacos. (GIL et al., 2009). Assim, as medidas de alívio viáveis nesse período requerem primeiramente a valorização de ações normalmente relegadas a um segundo plano pelo modelo vigente, como a aquisição de novos hábitos posturais, a adequação dos ambientes de trabalho e o uso de exercícios terapêuticos específicos, como os utilizados nas sessões de fisioterapia (SOUZA et al., 2002). Durante o período gestacional, a Fisioterapia pode atuar com objetivo na melhora da qualidade de vida a curto e longo prazo, diminuindo sobrecargas que gerem disfunções musculoesqueléticas de um modo geral (NOVAES et al., 2006).

Alguns critérios devem ser seguidos para prevenir a lombalgia gestacional, medidas profiláticas como reduzir trabalhos estressantes, controlar o ganho de peso, buscando propiciar o alinhamento postural por meio de exercícios específicos, sem esquecer que as ações terapêuticas para agir contra a dor lombar devem ser conservadoras e de natureza não invasiva (GALLO-PADILLA et al., 2016).

Alguns autores como Ferreira e Nakano (1999, 2000 e 2001), Carvalho e Caromano (2001) e Novaes et al. (2006), descrevem o melhor tratamento para lombalgia gestacional sendo focado em alongamentos, fortalecimento e relaxamento muscular, programas educacionais de orientações posturais e ergonômicas, além do acompanhamento com a equipe multidisciplinar. Carvalho e Caromano (2001) afirmam que existem controvérsias referentes à melhor terapêutica, quanto à eficácia para o alívio da dor, da mesma forma que ocorre com a etiologia e fatores de risco.

Dessa forma, é importante a realização de estudos que contribuam para a confiabilidade da Fisioterapia na gestação, proporcionando um conhecimento maior de quais benefícios são oferecidos pela intervenção e quais técnicas são mais eficazes dentro da fisioterapia e reconhecer os reais benefícios nessa fase da vida da mulher, devido as diversas mudanças que acontecem durante o período gestacional e as consequentes manifestações de dores e desconfortos, o presente trabalho justifica-se em dissertar sobre

os benefícios da intervenção fisioterapêutica nos casos de lombalgia gestacional através de técnicas fisioterapêuticas.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi determinada como método de pesquisa a revisão bibliográfica. As palavras chaves utilizadas foram: “lombalgia gestacional”, “técnicas fisioterapêuticas” e “gestação”. Foram inclusos nessa revisão análises práticas, estudos experimentais, ensaios clínicos e estudo quase experimentais, nos idiomas português e inglês, que avaliassem a eficácia de técnicas fisioterapêuticas na lombalgia gestacional. A busca aos artigos dessa revisão foi efetuada em Agosto e Setembro de 2019 nas seguintes bases de dados: SciELO, LILACS, Pubmed e PEDro. A busca pelos artigos que compuseram essa revisão foi o primeiro passo desse estudo através das palavras chaves, onde foram encontrados noventa e seis artigos. Posteriormente, foram avaliados os títulos de todos os estudos encontrados e foram excluídos sessenta e quatro artigos que não atendiam aos critérios de inclusão. Na terceira etapa foi realizada a análise dos resumos, excluindo vinte e cinco artigos. Na quarta etapa foi realizada a leitura de todos os textos na íntegra e nenhum artigo foi excluído. Após essas etapas foi realizada a busca manual onde foram incluídos no estudo cinco artigos, totalizando doze artigos que compuseram a pesquisa.

RESULTADOS

Após realizada a pesquisa através das palavras chaves anteriormente definidas, o resultado foi de noventa e seis artigos, posteriormente uma análise de títulos, resumos, leitura de textos na íntegra foi realizada, chegando ao número final de 13 artigos designados para a presente revisão bibliográfica. O fluxograma evidenciado na figura 1 mostra as etapas de busca utilizadas nessa revisão. Na Tabela 1 se apresenta a caracterização dos estudos.

Figura 1. Fluxograma da revisão bibliográfica.

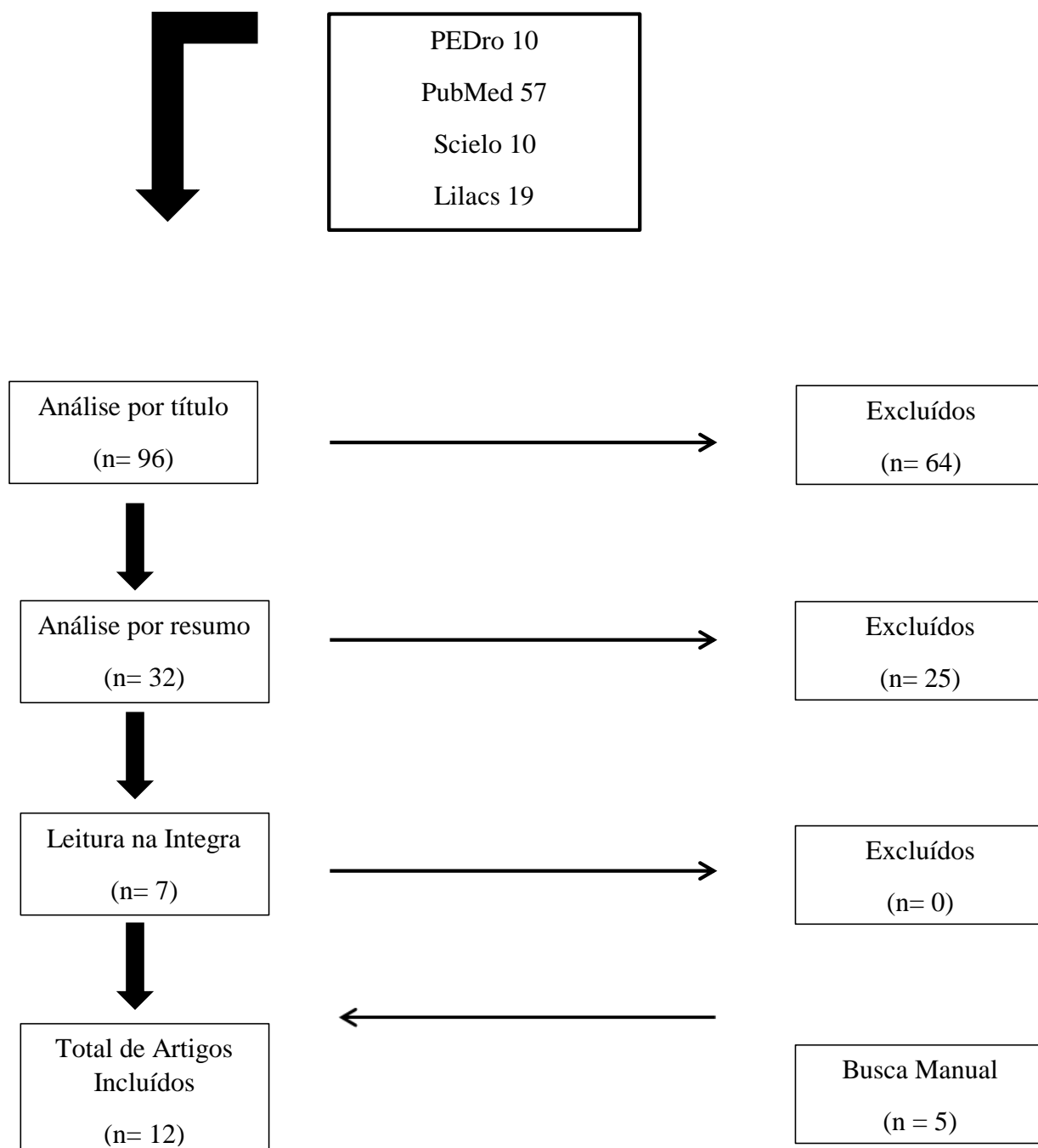


Tabela 1. Caracterização dos estudos.

| Autor/ Ano | Técnica Utilizada | Benefício Alcançado |
|---------------------------|--------------------------|--|
| Moura et al., (2007) | Exercícios Físicos | Redução da intensidade, frequência e duração da dor lombar, e maior disposição. |
| Souza et al., (2011) | Fisioterapia Aquática | Diminui edema gravitacional em MMII, e da tensão dos músculos dorsais. Diminuição de dor lombar. |
| Gil et al., (2009) | RPG | Diminuição da limitação funcional, e da dor lombar. |
| Guimarães et al., (2012) | Pilates | Diminuição da limitação funcional, e da dor lombar. |
| Martins et al., (2004) | Método SGA | Diminuição da dor lombar. |
| Sebben et al., (2011) | Fisioterapia Aquática | Diminuição da dor lombar. |
| Backhause et al., (2017) | Fisioterapia Aquática | Diminuição da dor lombar. |
| Ekdahl et al., (2001) | Acupuntura | Diminuição da limitação funcional, e da dor lombar. |
| Keskin et al., (2008) | TENS | Diminuição da dor lombar, técnica eficaz e segura. |
| Kihlstrand et al., (2000) | Fisioterapia Aquática | Diminuição da dor lombar, e diminuição do afastamento médico. |
| Lund et al., (2006) | Acupuntura | Diminuição da dor pélvica. |
| Martins et al., (2018) | Acupuntura | Diminuição da dor lombar e aumento da sensação de bem estar. |

Com o desenvolvimento dessa pesquisa, foi possível analisar estudos que apresentaram diversas técnicas e protocolos que se mostraram eficazes contra a lombalgia gestacional, fica evidente que algumas técnicas se mostram com capacidade superior contra os agentes dolorosos, e que protocolos com fundamentação científica tem uma maior chance de bons resultados.

Segundo o estudo transversal descritivo de Moura et al., (2007) composto por quatorzes gestantes diagnosticadas com dor lombar através do questionário McGill de Dor (QDM) que não faziam nenhum tratamento para lombalgia, acompanhadas pelo pré-natal de baixo risco, com liberação médica para realizar exercícios físicos e com idade entre 20 a 31 ano. As pacientes foram divididas em dois grupos distintos: G1-controle e G2-tratamento, o qual foi aplicado o protocolo de exercícios físicos por três meses, com frequência de três vezes por semana, durante cinquenta minutos. Este protocolo proveu o trabalho de vários grupos musculares: Alongamento da musculatura de membros inferiores, da musculatura de coluna vertebral, abdominal e musculatura perineal. Fortalecimento da musculatura de membros inferiores, musculatura glútea e da musculatura do pé e tornozelo. E no fim, utilizou técnicas de relaxamento associado com respiração a fim de prevenir estiramentos e contraturas musculares. Após o fim da aplicação do protocolo conclui-se que os exercícios fisioterapêuticos promoveram a redução da intensidade, frequência e duração da dor lombar nas gestantes com diagnóstico de lombalgia gestacional e também proporcionou mais disposição para as atividades normais.

De acordo com o estudo experimental transversal e comparativo de Souza et al., (2012) entre exercícios realizados no solo e em piscina aquecida, onde participou uma gestante com indicação médica para fisioterapia e idade gestacional média de 32 semanas. A avaliação foi realizada com Eletromiografia (EMG) através do protocolo Surface-EMG for the Non Invasive Assessment of Muscle (SENIAM), perimetria dos membros inferiores e escala visual analógica (EVA). O tratamento constituiu-se de duas sessões, uma em piscina aquecida em 34° C, e outra no solo, com intervalo de quinze dias entre eles, tiveram duração de 50 minutos e compreenderam três fases: aquecimento, alongamento e relaxamento. Foi realizado o mesmo protocolo de tratamento na piscina e no solo, com o mesmo número de séries, repetições e tempo, exceto os exercícios de relaxamento. Concluiu-se com este estudo que o programa hidroterapêutico estabelecido proporcionou melhores resultados em relação ao solo na diminuição do edema gravitacional dos membros inferiores, na tensão dos músculos dorsais e, conseqüentemente, da intensidade das dores lombares na paciente em questão.

O estudo clínico comparativo de Gil et al., (2011) contendo o total de trinta e quatro grávidas com gestação de baixo risco, idade gestacional entre 20 a 25 semanas e faixa etária de 18 a 40 anos, foram divididas em dois grupos, um foi submetido a sessões

individuais de RPG (que contribui para diminuir e harmonizar as tensões musculares na cadeia posterior, principalmente nos músculos paravertebrais da região lombar) e outro grupo seguiu apenas a rotina do pré-natal. Foi utilizado o questionário Roland-Morris para avaliar as limitações funcionais resultantes das dores referidas sobre a coluna e a cada sessão de RPG coletaram-se informações sobre a intensidade da dor utilizando a escala visual de dor. O tratamento ocorreu durante oito semanas consecutivas, cerca de 40 minutos cada atendimento e as gestantes eram submetidas ao alongamento dos músculos da cadeia posterior. Ao final do estudo, as mulheres submetidas a RPG apresentaram menores limitações funcionais do que as demais e significativo decréscimo na intensidade da dor lombar ao longo do estudo e em comparação com o outro grupo.

Segundo o estudo do tipo experimental, quantitativo de caráter descritivo de Guimarães et al., (2012) onde foram selecionadas dezoito grávidas com quatorze a trinta e seis semanas de gestação, posteriormente divididas em dois grupos com nove integrantes cada. Grupo Prático (GP) onde foram submetidas a sessões de Pilates e Grupo Controle (GC) onde era acompanhado no pré-natal. Para avaliação utilizou-se a Escala Visual Numérica (EVN) e o Oswestry que avalia a incapacidade provocada pela dor lombar, a qual afeta as atividades de vidas diárias. No Grupo Prático as gestantes participaram de um encontro semanal com duração de quarenta e cinco a sessenta minutos no decorrer de quatro semanas e os exercícios foram constituídos por conhecimento corporal, atividades de mobilidade segmentar da coluna, exercícios de respiração própria do método estimulando a musculatura abdominal e músculos pélvicos, fortalecimento dos principais grupos musculares de membros superiores, inferiores e tronco, sequência de exercícios para músculos estabilizadores da coluna e cintura pélvica, alongamentos dos grupos musculares mais trabalhados ou sobrecarregados pela gravidez e por fim relaxamento corporal com música, com dez repetições de cada exercício. Esta pesquisa mostrou que a técnica usada é capaz de trazer efeitos positivos para as gestantes, já que as grávidas submetidas ao método Pilates tiveram redução da dor lombar e menos limitações funcionais e nas grávidas que seguiam apenas a rotina no pré-natal, a intensidade da dor cresceu.

De acordo com o ensaio clínico prospectivo, controlado e randomizado de Martins et al., (2005) no qual foram selecionadas 69 grávidas que apresentaram dores lombares com idade gestacional igual ou maior que 12 semanas. Foram realizados os testes de provocação da dor pélvica posterior, de dor lombar e escala analógica visual

(EAV) para estimar a intensidade da dor. Os atendimentos tinham duração de 1h cada, durante 8 semanas, os exercícios foram de alongamento excêntrico através do método de *stretching* global ativo (SGA) realizados por meio de posturas parcialmente estáticas evoluindo de maneira progressiva levando em consideração a possibilidade das gestantes de corrigirem as compensações posturais que eram indicadas pela fisioterapeuta. Com o fim do protocolo de atendimentos, constatou-se que houve redução na intensidade da dor lombar e pélvica posterior nas gestantes.

Através do estudo de caso de Sebben et al., (2011) composto por duas gestantes, com idade entre 15 e 35 anos, que apresentavam dor em região lombar e que se encontravam entre a 12^a e 36^a semana gestacional. A avaliação de cada gestante foi realizada de forma individual, e dividida em anamnese e exame físico. O protocolo de tratamento hidroterapêutico teve duração de dois meses, sendo realizados dez atendimentos com duração de 50 minutos cada. O tratamento foi dividido em 3 fases: inicial (com exercícios de aquecimento), intermediária (alongamentos e exercícios localizados) e final (exercícios de relaxamento). Após o término de dois meses de tratamento as gestantes foram novamente avaliadas concluindo que o protocolo se mostrou altamente eficaz na redução do quadro algico lombar, minimizando os desconfortos musculoesqueléticos ocasionados pela gestação e que o tratamento hidroterapêutico pode e deve ser utilizado no período gestacional proporcionando melhora na qualidade de vida das gestantes.

O estudo randomizado, controlado, de grupos paralelos ensaio de Backhause et al., (2017) composto por 516 mulheres grávidas que apresentassem dor lombar, com 18 anos ou mais e que estivessem no período gestacional entre 16 e 17 semanas. As gestantes foram avaliadas através da escala Low Back Pain Rating e testes específicos para descartar pacientes que fossem diagnosticadas com síndrome da cintura pélvica. O protocolo hidroterapêutico foi realizado duas vezes por semana, durante um período de 12 semanas e os de exercícios foram consistidos em: aquecimento, seguidas pelos seis exercícios do AquaMama e terminaram com técnicas de relaxamento. Com o fim dos atendimentos foi possível observar que o exercício aquático resulta em uma menor intensidade significativa de dor lombar em gestantes, porém o resultado não afetou o número de dias em licença médica por parte das grávidas.

O estudo de intervenção de Ekdahl et al., (2010) incluiu um total de 40 gestante que apresentaram dor lombar e pélvica após o teste de provocação da pelve posterior, das

quais 20 iniciaram o tratamento com acupuntura na semana gestacional 20 (grupo 1) e 20 no período gestacional de 26 semanas (grupo 2). O tratamento constitui-se de um período de 6 semanas, dividido em oito sessões de acupuntura de 30 minutos cada. A avaliação da dor foi realizada usando o Pain-O-Meter que mede intensidade, qualidade, localidade e duração da dor, a escala visual analógica (POM-VAS) que mostra a intensidade da dor de 0 a 10, o questionário Short-Form McGill (SF-MPQ) usado para que as pacientes descrevessem sua experiência de dor, o Health Survey Questionnaire (SF-36) mede a qualidade e a intensidade da dor usando 15 descritores e entrevistas com um total de cinco perguntas. O resultado sugere que o tratamento com acupuntura para mulheres do grupo 2 produziu maior alívio da dor, na saúde geral e função social do que para mulheres do grupo 1. Com isso, a interpretação dos resultados é que para melhores resultados é indicado iniciar a acupuntura mais tarde na gravidez para maximizar o efeito do tratamento.

Este estudo prospectivo de Keskin et al., (2012) incluiu 88 gestante com idade gestacional de 6 a 32 semanas, com diagnóstico de dor lombar. As participantes foram divididas aleatoriamente em um grupo controle e três grupos de tratamento divididos em exercício, acetaminofeno, TENS. Para avaliação foi utilizado a Escala Visual Analógica (EVA) para determinar a intensidade da dor, o questionário de incapacidade Roland Morris (RMDQ) para avaliar o impacto da dor nas atividades diárias e exame físico para discriminar a dor lombar e a articulação pélvica relacionadas à gravidez de outras condições dolorosas.

As gestantes do grupo de exercícios receberam um programa de tratamento em casa por um fisioterapeuta com frequência de duas vezes ao dia por três semanas, baseado em exercícios de inclinação pélvica, alongamento dos músculos das extremidades inferiores, exercícios de postura e contrações abdominais isométricas leve e cada exercício foi repetido 10 vezes por atendimento. As pacientes do grupo acetaminofeno receberam um comprimido de 500 mg de paracetamol duas vezes ao dia por 3 semanas. E as mulheres do grupo TENS receberam um protocolo durante três semanas, seis atendimentos, duas vezes por semana do qual foi utilizado quatro na região lombar dolorosa com ondas contínuas de estimulação na frequência de 120 Hz e duração de 100 s. A intensidade foi ajustada para produzir uma sensação de formigamento aproximadamente 2 a 3 vezes acima do limiar sensorial. Com o fim dos atendimentos, conclui-se que o TENS melhorou a lombalgia com mais eficácia do que o exercício e o

acetaminofeno, sendo a modalidade de tratamento mais eficaz e segura para lombalgia durante a gravidez.

Um estudo prospectivo, randomizado de Kihlstrand et al., (1999) composto por 258 mulheres com dor lombar, entre 18 e 34 semanas de gestação, definiu a divisão de dois grupos. Um grupo recebeu atendimentos de fisioterapia aquática uma vez por semana durante a segunda metade da gravidez, o outro grupo não (grupo controle). Para avaliação das gestantes foi utilizado questionários nas semanas gestacionais e na primeira semana pós parto. As gestantes foram orientadas também a avaliar todos os dias a intensidade da dor lombar / lombar anotando uma figura de '0' a '10'. O protocolo de 20 atendimentos do grupo de fisioterapia aquática (dez atendimentos especialmente para início de gestação e os outros dez específicos para a fase final da gestação) teve duração de uma hora, com exercícios físicos e técnicas de relaxamento. Com o fim do estudo, constatou-se que a fisioterapia aquática durante a segunda metade da gravidez reduziu significativamente a intensidade da dor nas costas / lombar e reduziu o número de mulheres em licença médica devido as algias lombalres.

A escala visual analógica apareceu em varios estudos, e da mesma forma foi utilizada no estudo prospectivo randomizado e controlado de Lund et al., (2006) que foi desenvolvido com mulheres grávidas com dor pélvica e com idade gestacional mediana de 26 semanas. A escala visual analogica foi utilizada para identificar a intensidade da dor em repouso e durante as atividades diárias, as variáveis dor, reações emocionais e perda de energia foram avaliadas de acordo com o questionário Nottingham Health Profile e foram examinadas fisicamente com testes escolhidos para sensibilidade na provocação de estruturas pélvicas a fim de distinguir dor pélvica de dor lombar.

O protocolo de tratamento teve duração de 5 semanas, por 30 minutos, foram administrados duas vezes por semana e a cada atendimento 10 pontos de acupuntura clássica foram selecionados para estimulação e escolhidos dependendo do local da dor. As agulhas mais finas/curtas foram inseridas por via subcutânea (superficial) sobre pontos de acupuntura sem estimulação adicional e mantidas no local até o final do atendimento e para a estimulação profunda, as agulhas mais longas / mais grossas foram utilizadas e inseridas intramuscularmente e estimuladas cinco vezes durante as sessões de tratamento, girando manualmente as agulhas para frente e para trás até que os pacientes relatassem sensações de dormência, peso e calor, descritas como na medicina tradicional chinesa. Com o fim do estudo conclui-se que a acupuntura alivia a intensidade da dor pélvica e as

variáveis emocionais das mulheres grávidas e pode ser considerada uma estratégia de tratamento clinicamente relevante.

O delineamento quase experimental de Martins et al., (2018) em grávidas com idade gestacional entre 14 e 37 semanas, com queixas de dor lombar. Para avaliação da dor utilizou-se o questionário McGill, bem como o instrumento para identificar o perfil sociodemográfico, clínico e obstétrico de cada mulher. A população do estudo foi composta por 180 mulheres que participaram de um protocolo baseado em acupuntura por seis sessões, onde as agulhas foram aplicadas nos pontos escolhidos e permaneceram no local por 30 minutos. O objetivo dos pontos selecionados era estimular a analgesia lombar, regular a energia dos meridianos afetados, porque juntas ambas as técnicas proporcionam sensações de bem-estar físico, mental e emocional. Com o fim do estudo constatou-se uma redução significativa na lombalgia das gestantes desde a segunda sessão e uma diminuição gradual foi observada nas sessões posteriores. As gestantes relataram também melhora em outros aspectos, como relaxamento, estresse, sono, ansiedade e paciência. Em geral, as gestantes participantes demonstraram satisfação e bem-estar ao sair de cada sessão.

CONCLUSÃO

Durante o período gestacional existem diversos fatores que podem levar a dor lombar, o que acaba interferindo na qualidade de vida das gestantes, trazendo assim desajustes nos aspectos físicos e psicológicos. Atualmente as técnicas e protocolos fisioterapêuticos conseguem devolver a qualidade de vida, além de ter eficácia nas algias que surgem durante a gravidez. As técnicas apresentadas na amostra evidenciaram que em 33,3% a terapia de fisioterapia aquática foi significativa para redução de dores lombares, edema em MMII e diminuição das tensões musculares, 25% da pesquisa comprovaram que a técnica de acupuntura trouxe benefícios para diminuição da lombalgia e menores limitações funcionais das gestantes. E 41,65% se dividiam em exercícios físicos, TENS, método Pilates, RPG e método SGA que evidenciaram diminuição de dores lombares, melhora na sensação de bem-estar e redução das limitações funcionais.

Com o desenvolvimento desse estudo foi possível identificar as técnicas que mais se apresentam eficientes contra a lombalgia gestacional, além da possibilidade de evidenciar novos protocolos. Todas as técnicas e protocolos descritos nesse estudo, tiveram bons resultados quanto a lombalgia gestacional, levando a diminuição da dor e também promovendo melhora da funcionalidade das gestantes. Podendo destacar a fisioterapia aquática, terapia a qual mais apareceu nos artigos selecionados, e que teve resultados positivos quanto a diminuição da lombalgia gestacional.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Yara Barros R. de & CAROMANO, Fátima A. Alterações morfofisiológicas relacionadas com lombalgia gestacional. Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 267-272, setembro/ dezembro de 2001.

CONTI, Marta Helena S. de; CALDERON, Iracema de Mattos P.; CONSONNI, Elenice B.; PREVEDEL, Tânia T. S.; DALBEM, Ivete & RUDGE, Marilza V. C. Efeito de técnicas fisioterápicas sobre os desconfortos musculoesqueléticos da gestação. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, São Paulo, v. 25, n. 9, p. 647-654, outubro de 2003.

FERREIRA, Cristine H. J. & NAKANO, Ana Márcia S. Reflexões sobre as bases conceituais que fundamentam a construção do conhecimento acerca da lombalgia na gestação. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, p. 95-100, maio de 2001.

FONSECA, C. C.; ROCHA, L. A. Gestação e atividade física: manutenção do programa de exercícios durante a gravidez. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, Brasília, v. 20, n. 1, p. 111-121, jan./mar. 2012.

GALLO-PADILLA, D., GALLO-PADILLA, C., GALLO-VALLEJO, F. J., & GALLO-VALLEJO, J. L. (2016). Lumbalgia durante el embarazo. Abordaje multidisciplinar. Semergen, 42(6), e59–e64.

GIL, V.F.B. O efeito da reeducação postural global no tratamento da lombalgia durante a gestação. 2009. Dissertação (Mestrado) - Unicamp, Campinas. p. 87.

GIMENEZ, M. M.; TOLEDO, E. R. A.; CANCIAN, T. A. Prevalência e tratamento fisioterapêutico da dor lombar no período gestacional: revisão de literatura. Revista de Atenção à Saúde, São Caetano do Sul, v. 6, n. 18, p. 74-78, out./dez. 2008. Paulo, U. D. S., Enfermagem, R. L. De, Paulo, U. D. S., Paulo, S., & Novaes, F. S. (2006).

MANN L, KLEINPAUL JF, TEIXEIRA CS, KONOPKA CK. Dor lombo-pélvica e exercício físico durante a gestação. Fisioter Mov. 2008;21(2):99-105.

NAGAHAMA, E.E.I.; SANTIAGO, S.M. Práticas de atenção ao parto e os desafios para humanização do cuidado em dois hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde em

município da Região Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 1859-1868, ago. 2008.

NOVAES, Flávia S.; SHIMO, Antonieta K. K. & LOPES, Maria Helena B. M. Lombalgia na gestação. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 620-624, julho/agosto de 2006.

POLDEN, M.; MANTLE, J. *Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia*. 1 ed. São Paulo: Santos Livraria, 1993.

SANTOS, M. M. DOS, & GALLO, A. P. (2010). Lombalgia gestacional: prevalência e características de um programa pré-natal. *Arquivos Brasileiros de Ciências Da Saúde*, 35(3), 174–179.

SOUZA, E.L.B.L.; *Fisioterapia Aplicada a Obstetrícia – Aspectos de Ginecologia e Neonatologia*. 3 ed. Belo Horizonte: Medsi, 2002.

BACKHAUSEN, M. G., TABOR, A., ALBERT, H., ROSTHØJ, S., DAMM, P., & HEGAARD, H. K. (2017). The effects of an unsupervised water exercise program on low back pain and sick leave among healthy pregnant women – A randomised controlled trial. *PLoS ONE*, 12(9), 1–16.

EKDAHL, L., & PETERSSON, K. (2010). Acupuncture treatment of pregnant women with low back and pelvic pain - an intervention study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(1), 175–182.

GIL, V. F. B., OSIS, M. J. D., & FAÚNDES, A. (2011). Lombalgia durante a gestação: eficácia do tratamento com Reeducação Postural Global (RPG). *Fisioterapia e Pesquisa*, 18(2), 164–170.

GUIMARÃES, T., & CERVAENS, M. (2012). *Efeitos de uma abordagem fisioterapêutica baseada no Método de Pilates no tratamento da dor lombar e da incapacidade funcional em mulheres grávidas*.

KESKIN, E. A., ONUR, O., KESKIN, H. L., GUMUS, I. I., KAFALI, H., & TURHAN, N. (2012). Transcutaneous electrical nerve stimulation improves low back pain during pregnancy. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 74(1), 76–83.

KIHLSTRAND, M., STENMAN, B., NILSSON, S., & AXELSSON, O. (1999). Water-gymnastics reduced the intensity of back/low back pain in pregnant women. *Acta*

Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, 78(3), 180–185.

LUND, I., LUNDEBERG, T., LUNDEBERG, L., & SVENSSON, E. (2006). Decrease of pregnant women's pelvic pain after acupuncture: A randomized controlled single-blind study. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 85(1), 12–19.

MARTINS, E. S., TAVARES, T. M. C. L., LESSA, P. R. A., AQUINO, P. DE S., CASTRO, R. C. M. B., & PINHEIRO, A. K. B. (2018). Acupuncture treatment: Multidimensional assessment of low back pain in pregnant women. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 52, 1–9.

MARTINS, R. F., & PINTO E SILVA, J. L. (2005). Tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 27(5), 275–282.

MOURA, S. R. V. DE, CAMPOS, R. D. S., MARIANI, S. H. V., SIQUEIRA, A. A. F. DE, & ABREU, L. C. DE. (2007). Dor lombar gestacional: impacto de um protocolo de fisioterapia. *Arquivos Médicos Do ABC*, 32, 59–63.

SEBBEN, V. PERUSSOLO, C. GUEDES, J. M. TOURINHO, H. F. (2011). Tratamento Hidroterapêutico Na Dor. *Revista Perspectiva*, 35(129), 167–175.

SOUZA, D. Q., MENDES, I. S., MARSON, K. D. S., BORGES, A. C. L., REIS, M. C. R., MACHADO, S. M., ... LIMA, F. P. S. (2012). Estudo Comparativo Entre Exercícios Realizados No Solo E Na Água Aquecida Durante a Fase Gestacional: Estudo De Caso. *Revista Univap*, 18(31), 13.