



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA
UNIDADE DE ENSINO: CAMPUS JUAZEIRO

EDMILA DOS SANTOS BISPO
LORENA BATISTA CAMPOS ALVES
PAULA THIZAR ALVES LINO

A FISIOTERAPIA NO CONTROLE DAS DORES LOMBO PÉLVICAS DA
GESTANTE: uma revisão integrativa

JUAZEIRO - BA

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA
UNIDADE DE ENSINO: CAMPUS JUAZEIRO

EDMILA DOS SANTOS BISPO
LORENA BATISTA CAMPOS ALVES
PAULA THIZAR ALVES LINO

A FISIOTERAPIA NO CONTROLE DAS DORES LOMBO PÉLVICAS DA
GESTANTE: uma revisão integrativa

Projeto apresentado ao Centro Universitário UniFTC, da
Unidade de Juazeiro-BA, como requisito para obtenção
do título de Bacharel em Fisioterapia do Curso de
Graduação em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Ma. Tuane Rodrigues de Carvalho

JUAZEIRO - BA

2022

**FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS – UniFTC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA
UNIDADE DE ENSINO: JUAZEIRO-BA**

FOLHA DE APROVAÇÃO

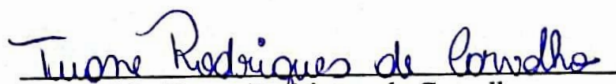
**EDMILA DOS SANTOS BISPO,
LORENA BATISTA CAMPOS ALVES
PAULA THIZAR ALVES LINO**

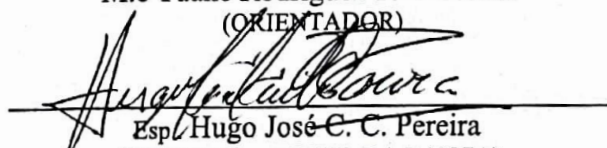
**A FISIOTERAPIA NO CONTROLE DAS DORES LOMBO PÉLVICAS DA GESTANTE: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

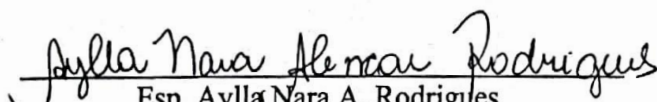
Projeto apresentado Centro Universitário
UniFTC, da Unidade Juazeiro BA, como
requisito para obtenção do título de TCC do
Curso de Graduação em Fisioterapia.

Aprovado em: 24 de novembro de 2022.

Banca Examinadora


M.e Tuane Rodrigues de Carvalho
(ORIENTADOR)


Esp. Hugo José C. C. Pereira
(MEMBRO INTERNO DA BANCA)


Esp. Aylla Nara A. Rodrigues
(MEMBRO EXTERNO DA BANCA)

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela nossa vida, e por nos ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da formação.

Às nossas famílias, companheiros e amigos, que com seu incentivo nos fizeram chegar à conclusão do curso e aplaudem hoje o começo de uma nova carreira.

E aos professores pelos ensinamentos, que nos permitiram apresentar um melhor desempenho no processo de aprendizagem.

A FISIOTERAPIA NO CONTROLE DAS DORES LOMBO PÉLVICAS DA GESTANTE: uma revisão integrativa

Edmila Dos Santos Bispo ¹

Lorena Batista Campos Alves ²

Paula Thizar Alves Lino ³

Tuane Rodrigues de Carvalho ⁴

RESUMO

O período gestacional é um processo que acarreta muitas mudanças fisiológicas, metabólicas e físicas. Uma das principais alterações é a do centro de gravidade do corpo, que com o decorrer da gestação e crescimento da barriga há uma mudança significativa quanto a estabilização e conscientização corporal, comumente associado as dores na cintura lombar. Mais de 50% das mulheres relatam dor lombar e pélvica em algum momento da gravidez. Em razão disso, o fisioterapeuta atua diretamente na redução das dores da parturiente durante toda a gestação com técnicas variadas, de acordo com a necessidade da mulher. Essa revisão integrativa tem o objetivo de expor resultados da Fisioterapia Pélvica durante a gestação ao parto na redução da dor lombo pélvica, através da leitura e comparação de estudos já publicados a respeito dessa temática. Foram incluídos 10 artigos que abordavam, a partir dos descritores, a temática sobre as dores lombo pélvica e o envolvimento do profissional fisioterapeuta. Os estudos apresentaram benefícios no manejo da dor lombar e pélvica gestacional melhorando a qualidade da gestação, embora não tenha sido possível estabelecer um consenso sobre qual protocolo de exercício é o mais eficaz.

Palavras chave: Fisioterapia pélvica. Gestação. Dor lombopélvica. Exercícios pélvicos.

¹ Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniFTC de Juazeiro-BA (UniFTC/BA), e-mail: milabispo4321@gmail.com.

² Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniFTC de Juazeiro-BA (UniFTC/BA), e-mail: loren13alves@gmail.com.

³ Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniFTC de Juazeiro-BA (UniFTC/BA), e-mail: thizar.paulalino@gmail.com.

⁴ Professor(a) Orientador(a) do Centro Universitário UniFTC de Juazeiro-BA (UniFTC/BA), Nutricionista - pós graduada em Nutrição clínica e em Nutrição materno infantil; Mestra em Educação Física, e-mail: tuane.carvalho@ftc.edu.br.

PHYSIOTHERAPY ON CONTROL OF LUMBOPELVIC PAIN IN PREGNANT WOMEN: an integrative review

ABSTRACT

The gestational period is a process that requires many physiological, metabolic and physical changes. One of the main changes is the body's center of gravity, which with the course of pregnancy and belly growth there is a significant change in stabilization and body awareness, commonly associated with pain in the lumbar waist. More than 50% of women report lower back and pelvic pain at some point in their pregnancy. As a result, the physical therapist works directly to reduce the parturient's pain throughout pregnancy with different techniques, according to the woman's needs. This integrative review aims to present results of Pelvic Physiotherapy during pregnancy and childbirth in reducing pelvic lumbar pain, through the reading and comparison of studies already published on this topic. Ten articles were included that addressed, based on the descriptors, the topic of lumbopelvic pain and the involvement of the physical therapist. The studies showed benefits in the management of low back and gestational pelvic pain, improving the quality of pregnancy, although it was not possible to establish a consensus on which exercise protocol is the most effective.

Keywords: Pelvic physiotherapy. Pregnancy. Lumbopelvic pain. Pelvic exercises

INTRODUÇÃO

O período gestacional é um processo que acarreta muitas mudanças fisiológicas, metabólicas e físicas. Essas transformações ocorrem durante os nove meses previstos de uma gestação a termo e varia de acordo com cada organismo que, por ser único de cada um, é capaz de interpretar essas mudanças em intensidades diferentes.

Durante muitos anos, a saúde da mulher não recebia atenção relevante, até que surgiu em 2004, pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que tem como objetivo principal o de “promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro” (PNAISM, 2021).

Com o passar dos anos, vem sendo cada vez mais recomendada, pelos órgãos de saúde, a inclusão do profissional fisioterapeuta nos programas de saúde pública em nível de atenção básica, pois as contribuições que este profissional pode promover para a população são inúmeras, como mostra a literatura atual, que o destaca como:

“Um profissional generalista, sendo capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde, não devendo ficar restrito somente às ações curativas e reabilitadoras, mas agindo em programas de prevenção, promoção da saúde e proteção específica” (NEUWLAD MF, ALVARENGA LF, 2005).

Em 2018, Elza Baracho, especialista em Saúde da Mulher e Reabilitação do Assoalho Pélvico, por sua vez, reforça em seu livro “Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 6º edição” sobre a necessidade de a gestante ter acompanhamento com a Fisioterapia Pélvica, a fim de “preparar-se para o parto, aliviar dores e desconfortos, prevenir disfunções, como as musculoesqueléticas e as do assoalho pélvico, ou com o objetivo de ser orientada em relação aos parâmetros adequados de atividade física”. Ela diz ainda que o fisioterapeuta tem condições propícias para “investigar e identificar suas queixas, dúvidas e seus anseios, além de orientá-la em relação a todas as atividades que realiza”. Além das orientações, esse profissional deve preparar a gestante fisicamente para que tenha a gravidez, o parto e o puerpério com funcionalidade. (BARACHO, E, 2018)

A fisioterapia, atua desde o início da gestação, no momento do parto e também no puerpério, para atenuar as sintomatologias oriundas do processo gestacional, bem como trabalhar com medidas preventivas diante da acentuação das alterações posturais que podem culminar em incômodos, dores e desconfortos. Trabalha mediante intervenções e práticas respiratórias, biomecânicas e cinéticas, voltadas para a melhora da saúde e quadro fisiológico das mulheres (COIMBRA *et al.*; 2016).

Embora a literatura já comprove a importância do profissional fisioterapeuta na redução e prevenção da dor, é importante salientar que a percepção da dor de cada organismo apresenta-se de maneiras e níveis diferentes, podendo a gestante sentir que a rotina dos exercícios propostos, durante a gestação e até o parto, foi indiferente.

“A intensidade da dor sentida pelas mulheres no trabalho de parto e parto é amplamente variável, e está sujeita a influências psíquicas (comportamental), temperamentais (motivação), culturais (educação), orgânicas (constituição genética) e aos possíveis desvios da normalidade (estresse)” (NIVEN CA, MURPHY-BLACK RM. 2000).

É de grande relevância o conhecimento da mulher sobre seu corpo, para entender melhor as alterações e transformações que ocorrem durante a gestação e no puerpério (SILVA *et al.*, 2019). Dessa forma, o objetivo dessa revisão integrativa é analisar os estudos de revisão que

utilizaram a fisioterapia pélvica da gestação ao parto, a fim de verificar as evidências relacionadas a redução da dor lombo pélvica.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O processo de gestação

O processo de gestação é constituído por um evento de mudanças que ocorre, normalmente, durante 9 meses, podendo variar entre 37 e 42 semanas. O bebê é considerado pré termo quando nasce antes da 37ª semana. Considera-se a termo (idade gestacional normal) o bebê nascido entre a 37ª a 41ª semana. Após este período, considera-se pós termo. Essa última idade gestacional é menos comum de acontecer, por questões de segurança, principalmente. Em razão da finalização do período gestacional, isto é, a chegada da 42ª semana, o recém-nascido pós termo tende a receber menos nutrientes através do cordão umbilical, o que pode causar uma série de problemas para o bebê. Cita-se, como exemplo, a ocasião em que o bebê nasce sem respirar, sendo necessária reanimação. Ou seja, manter o bebê por mais tempo que o necessário, aumenta o risco de óbito.

O período gravídico é marcado por mudanças, sendo essas na maioria das vezes, acarretadas pelo ganho de peso que causa diversas alterações biomecânicas (PERUZZI *et al.*; 2018). As mudanças biomecânicas e posturais acabam tendo um grande impacto nesse período gestacional, já que a medida que o feto vai se desenvolvendo, acontece um deslocamento do centro de gravidade, que acaba acarretando em hiperextensão dos joelhos e anteversão pélvica levando a um aumento da lordose lombar, fraqueza abdominal e dos glúteos desencadeando as dores. A musculatura do assoalho pélvico sofre alterações que podem causar grandes transtornos para a gestante (GIOCOPI NI SM; 2016).

Várias dessas alterações estão ligadas a hormônios que são responsáveis pelas adaptações do corpo da mulher nessa condição. O ganho de peso na região abdominal, por exemplo, causa uma sobrecarga no assoalho pélvico que aumenta a probabilidade de a gestante desenvolver patologias como a incontinência urinária, diástase abdominal e lombalgias (PERUZZI *et al.*; 2018).

Dor lombo pélvica associada a gestação

O período gestacional é um processo que, apesar de natural, acarreta muitas mudanças fisiológicas, metabólicas e físicas. Uma importante alteração no sentido da biomecânica, é a mudança do centro de gravidade, que com o decorrer da gestação e crescimento da barriga há uma mudança significativa quanto a estabilização e conscientização corporal, normalmente associado a dores na cintura lombar. A lombalgia é um dos sintomas mais prevalentes no período gestacional, mais de 50% das mulheres relatam dor lombar e pélvica em algum momento da gravidez. Incômodos na lombar e na região sacroilíaca são tão frequentes, ao passo que por vezes interferem significativamente na execução das Atividades de Vida Diária (AVDs) (RAMOS *et al.*; 2012).

Em 2016, por recomendação da OMS, visando que todas as mulheres e recém-nascidos recebessem os cuidados de qualidade durante toda a gravidez, parto e período pós-natal, criou-se o guia de “Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez”, com foco nos cuidados de saúde reprodutiva e os cuidados pré-natais. Dentre todas as recomendações, destacam-se entre os sintomas fisiológicos mais comuns as dores lombares e pélvicas, onde o fisioterapeuta é citado como principal dirigente pela resolução da questão.

“Recomenda-se exercício regular durante toda a gravidez, para evitar as dores lombares e pélvicas. Existem várias opções de tratamento que podem ser usadas, como a fisioterapia, cintas de suporte e acupuntura, com base nas preferências da mulher e nas opções disponíveis.” (OMS, 2016)

Devido à alta prevalência de mulheres grávidas que sofrem com lombalgia e/ou dor pélvica, faz-se necessário um tratamento fisioterapêutico contínuo durante toda a gestação. Há recomendações, baseadas em evidências, de que as terapias envolvendo exercícios tem um efeito positivo na dor, constituindo para a gestante uma base, desde a gestação à maternidade, saudável (VAN *et al.*; 2014).

Fisioterapia Pélvica

Durante o pré-natal, é ponto fundamental que os profissionais de saúde orientem a gestante sobre formas opcionais para controlar a dor entre a gestação e o parto, bem como sobre a realização de diferentes atividades que facilitem ou contribuam para o desenrolar positivo da gravidez. A Fisioterapia pode proporcionar a essa mulher, a capacidade de vencer, de maneira natural, os desafios da gestação, como a dor do parto, e ao mesmo tempo potencializar a musculatura e a consciência corporal para o controle e coordenação motora, com intuito de

diminuir a necessidade do uso de medicamentos analgésicos e anestésicos que podem causar efeitos deletérios à mãe e ao feto durante o processo de parturição (BRANDOLFI *et al.*; 2017).

A Fisioterapia dispõe de diversos recursos que intervém de forma direta sobre a dor, incapacidade e qualidade de vida. Exercícios combinados em grupos, como exercícios aeróbicos e resistidos e ioga ou atividade física, resultam em melhoras significativas para gestantes (NA LIU *et al.*; 2019). Ademais, podem ser citadas as técnicas de terapia manual, cinesioterapia, eletrotermoterapia, hidrocinesioterapia, reeducação postural, manipulação osteopática, acupuntura, entre outros (MACEDO; 2009).

Como uma das medidas não farmacológicas utilizadas pelo fisioterapeuta, pode-se citar a massagem, que promove a liberação de endorfinas minimizando a assimilação da dor. Sempre foi uma das maneiras mais naturais para promover o alívio da dor, uma vez que favorece o relaxamento muscular; ela também proporciona uma consciência corporal e produz benefícios emocionais (BAVARESCO *et al.*; 2011). As massagens são aplicadas principalmente na região lombo-sacra e nas pernas, que são os locais onde as gestantes mais referem quadro álgico. (MAZZALI; GONÇALVES; 2008).

O momento do parto é caracterizado por sentimentos de medo, angústia e de desorientação pelas parturientes, já que as mulheres, de modo geral, não estão preparadas para o enfrentamento dessa etapa. A Fisioterapia pélvica propõe que a mulher se prepare preventivamente e conscientize-se sobre a necessidade de se manter calma e relaxada durante todo o processo. A fim de viabilizar essa possibilidade, o fisioterapeuta poderá lançar mão de métodos e técnicas que podem orientar e conscientizar a mulher para que ela desenvolva toda a sua potencialidade, que será exigida no momento do parto, tornando-a segura e confiante. (BAVARESCO GZ, 2011)

METODOLOGIA

Para condução dessa pesquisa foi utilizado o método de revisão de literatura integrativa que permite a síntese de diferentes abordagens sobre o mesmo tema, apresentando resultados sobre este.

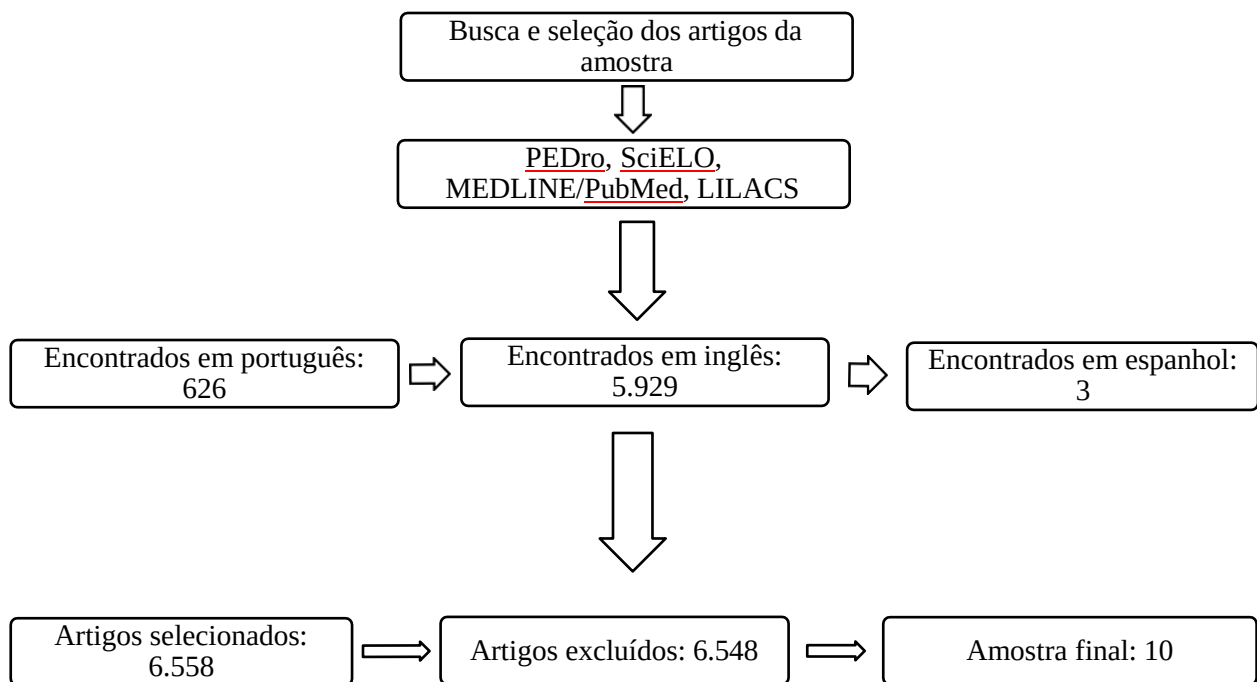
Para construção da revisão, foram utilizados, como fontes de busca, artigos escritos entre os anos de 2000 e 2022, disponíveis nas seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed, Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por

meio dos seguintes descritores: fisioterapia pélvica, gestação, assoalho pélvico, dor do parto, dor lombo pélvica. Que tiveram como combinação, em português e inglês: “Fisioterapia AND gestação”, “Fisioterapia pélvica durante a gestação”, “Reabilitação AND cuidados na gestação”, “Exercícios AND gestantes”, “Fisioterapia AND dor lombo pélvica”.

Com objetivo de expor resultados da Fisioterapia Pélvica durante a gestação ao parto na redução das dores lombo pélvicas, a pergunta que norteia essa revisão é: “a fisioterapia pélvica durante o período gestacional é eficiente em sanar as dores lombares e pélvicas?”.

A figura 1, apresenta o fluxograma da busca de dados e o resultado dos artigos selecionados na mostra final.

Figura 1. Fluxograma de busca e escolha da amostra final



Para a realização desta pesquisa foram utilizados os seguintes critérios de elegibilidade: 1) artigos de revisão; 2) artigos publicados nos anos de 2000 a 2022; 3) que utilizassem a fisioterapia pélvica para alívio da dor em gestantes. Foram excluídos: 1) aqueles que não são um artigo de texto completo publicado; 2) estudos que não fossem com gestantes; 3) estudos da fisioterapia pélvica no trato urinário ou outras disfunções que não estivessem relacionados à dor lombar; 4) estudos com tratamentos de dor lombar que misturaram técnicas fisioterapêuticas

com técnicas de outras áreas da saúde que dificultam a interpretação de qual área trouxe maiores resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 10 artigos, divididos entre revisões sistemáticas e meta análise, revisões de literatura e revisões integrativas, que tratavam de objetivos semelhantes. O quadro 1 compara autores, ano de publicação, objetivo do estudo, principais resultados e conclusões.

Quadro 1. Distribuição comparativa dos 10 estudos selecionados para resultados e discussões

Autor(es)/ Ano	Tipo de estudo	Objetivos	Principais resultados	Conclusões
(YUEH-CHU; <i>et al.</i> ; 2019)	Revisão sistemática	Determinar se o exercício de intensidade leve é uma alternativa ao exercício de intensidade moderada para aliviar a dor lombo pélvica durante a gravidez.	Exercícios de intensidade leve e moderada podem reduzir a dor lombo pélvica em mulheres grávidas. O estudo foi conduzido para examinar os efeitos a curto prazo da terapia de exercícios no alívio da dor.	Evidências inconclusivas sobre a eficácia de diferentes intensidades de exercício no alívio da dor lombo pélvica, entre mulheres grávidas. Porém os efeitos a curto prazo da terapia de exercícios no alívio da dor lombo pélvica, tem resultado. Um estudo de longo prazo deve ser realizado.
(COLLA, <i>et al.</i> ; 2017)	Revisão Sistemática	O uso da Fisioterapia, por meio de exercícios terapêuticos, na prevenção e tratamento da dor lombar e pélvica gestacional	Os estudos sobre o uso da Fisioterapia para dor lombar e pélvica gestacional por meio os exercícios são relativamente recentes e possuem, em sua maioria, alta qualidade metodológica.	O número de estudos indexados sobre o tema ainda é pequeno. Foram muito heterogêneos, o que dificultou o consenso ou qualquer conclusão sobre qual protocolo de exercício terapêutico é mais eficaz.

(NA LIU; <i>et al.</i> ; 2019)	Revisão sistemática	Avaliar de forma abrangente os efeitos do exercício na qualidade de vida das mulheres grávidas e determinar se o exercício afeta positivamente a qualidade de vida nesta população.	Dividido em quatro modalidades: exercício aeróbico, exercício resistido, uma combinação (exercícios aeróbicos e resistidos) e ioga ou atividade física. O treinamento aeróbico e resistido teve efeito misto na qualidade de vida das gestantes, enquanto a combinação de exercícios aeróbicos e resistidos e ioga ou atividade física resultou em melhorias significativas.	Sugere que exercícios combinados em grupo e ioga ou atividade física estão associados a benefícios significativos relacionados a melhorias na qualidade de vida das gestantes. Além disso, exercícios aeróbicos ou de resistência podem melhorar a qualidade de vida das gestantes.
(YAO <i>et al.</i> ; 2017)	Revisão sistemática e meta-análise	Avaliar a eficácia da acupuntura no alívio da dor entre gestantes e puérperas.	A acupuntura causou mais redução na pontuação da escala analógica visual de dor do que o grupo controle, que foi tratado com fisioterapia, terapia convencional e acupuntura simulada. A acupuntura tendeu a ser mais eficaz na dor no final da gravidez e na dor matinal sem dados quantificados.	Acupuntura demonstrou vantagens no tratamento da lombalgia e dor pélvica relacionadas à gravidez por meio de dados experimentais quantificados. Os dados sobre a segurança da acupuntura eram muito poucos para fornecer suporte benéfico.
(CHEN <i>et al.</i> ; 2020)	Revisão sistemática e meta-análise	Comparar estratégias de cuidados conservadores, sua eficácia e segurança para mulheres com lombalgia relacionada à gravidez.	No geral, os efeitos do tratamento de todas as intervenções foram de baixos a moderados, exceto para algumas intervenções de alto nível (por exemplo, terapia de relaxamento muscular progressivo, Kinesio Taping).	Para pacientes com lombalgia durante a gravidez, terapia de relaxamento muscular progressivo e Kinesio Taping podem ajudar a diminuir a dor e a estimulação elétrica nervosa transcutânea pode melhorar a função física.
(ALMOUSA <i>et al.</i> ; 2017)	Revisão sistemática	Revisar sistematicamente estudos que investigam a eficácia dos exercícios estabilizadores para dor na cintura pélvica durante a gravidez e o período pós-parto.	Estudos mostraram que os exercícios estabilizadores diminuem a dor e melhoram a qualidade de vida das gestantes quando realizados regularmente. Há algumas evidências limitadas de que exercícios estabilizadores também diminuem a dor para mulheres no pós-parto.	Há evidências limitadas para concluir clinicamente sobre a eficácia dos exercícios estabilizadores no tratamento da dor da cintura pélvica durante a gravidez e os períodos pós-parto.

(LILLIOS <i>et al.</i> ; 2012.)	Revisão Sistemática	Examinar as evidências disponíveis para estabilização do CORE e fortalecimento da extremidade inferior durante a gravidez e seu efeito na dor lombar, relacionada à dor lombar e dor na cintura pélvica relacionada à gravidez.	Os estudos desta revisão foram de qualidade metodológica razoável a boa. Cada estudo relatou redução na intensidade ou localização da dor quando comparado ao controle ou intervenção alternativa, mas nem todos foram estatisticamente significativos.	Embora todos os estudos tenham relatado redução dos sintomas, não há evidências conclusivas para apoiar o exercício como uma intervenção superior para o tratamento de dor lombar e dor na cintura pélvica. Nenhum dos estudos relataram efeitos adversos nas mulheres ou fetos como resultado das intervenções.
(BAVARESCO; <i>et al.</i> ; 2009.)	Revisão sistemática	A revisão acerca de recursos fisioterapêuticos é importante para que se tenha uma visão científica de seu uso, e como cada um pode influenciar a fisiologia da dor e a evolução do trabalho de parto	Através da pesquisa bibliográfica realizada concluiu-se que a TENS para analgesia ainda aparece com resultados inconclusivos. Todavia, todos os outros recursos aparecem na literatura como vantajosos e que devem ser estimulados durante o período de dilatação e expulsão.	O fisioterapeuta mostrou-se útil no acompanhamento da mulher durante o processo parturitivo, ajudando na redução da percepção dolorosa e na diminuição do tempo de trabalho de parto.
(SOUZA <i>et al.</i> ; 2019.)	Revisão da literatura	Revisão da literatura, levantando estudos sobre quais intervenções fisioterapêuticas foram mais eficazes no tratamento de mulheres portadoras de dor pélvica gestacional sem associação à dor lombar, e propor um manual de orientação para essas pacientes	Os recursos fisioterapêuticos encontrados nos estudos amenizaram a dor pélvica gestacional e contribuíram para funcionalidade das gestantes; nenhum, porém, foi capaz de zerar as queixas das pacientes.	Existem recursos fisioterapêuticos para a dor pélvica gestacional que reduzem a dor e melhoram a funcionalidade das gestantes; porém, pelo baixo número de estudos sobre essa dor considerada isoladamente da dor lombar, sugerem-se mais pesquisas sobre abordagens fisioterapêuticas que se mostrem mais efetivas para mulheres nessa condição.
(BOEIRA <i>et al.</i> ; 2021.)	Revisão integrativa	Revisar os estudos publicados nos últimos 5 anos a respeito do papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante.	O estudo com melhor rigor metodológico desta revisão apresenta o TMAP como uma importante intervenção na gestação. Além de promover fortalecimento da musculatura, um maior nível de conhecimento sobre seu próprio corpo.	Foram observadas diversas respostas positivas nas gestantes, principalmente em relação ao autoconhecimento, sobre o processo gestacional e a atuação do fisioterapeuta. Mais pesquisas são necessárias devido à baixa qualidade metodológica dos estudos.

Os estudos que compõem esta revisão mostraram que a fisioterapia pélvica traz benefícios para a gestante, como diminuição de dores lombares, diminuição de dor na cintura pélvica, autoconhecimento corporal e melhora da funcionalidade, refletindo principalmente no momento do parto. Levantam ainda a possibilidade de que as dores lombares e pélvicas podem ser confundidas e até unificadas, por sua localidade e sintomatologia semelhante.

A partir do comparativo desses estudos, foi possível notar a eficiência da fisioterapia pélvica na redução das dores lombo pélvicas no período gravídico, mesmo que cada autor tenha escolhido uma terapia diferente para análise. No entanto, mesmo com a vasta heterogeneidade, nenhuma terapêutica abordada nestes estudos foi capaz de sanar as queixas de dor da mulher gestante.

Yueh-Chu Peng e Fan-Hao Chou em 2019, por exemplo, concluíram que os exercícios terapêuticos a curto prazo têm resultado no alívio da dor, contudo a ideia era definir qual protocolo de intensidade era o mais adequado, porém os resultados foram inconclusivos. Cassia Colla e colaboradores, em 2017, focaram em encontrar qual o método de exercício fisioterapêutico é mais eficaz, o que não foi possível embora todos apresentassem algum benefício. O estudo de Na Liu e cols, 2019, possuiu um filtro maior, onde os exercícios foram divididos e comparados apenas em 1) aeróbicos; 2) resistidos; 3) aeróbicos + resistidos e 4) ioga + atividade física. E eles chegaram à conclusão que todos esses exercícios trazem benefícios significativos, sobressaindo a ioga associada a atividade física em grupo, que nesse comparativo trouxe maiores resultados.

Xueya Yao e cols, 2017, escolheram abordar a acupuntura, que mostrou fortes resultados na redução da escala analógica visual de dor, comparado a terapias convencionais, no final da gravidez e na dor matinal por meio de dados experimentais quantificados. Neste estudo, assim como no de Na Liu e cols em 2019, a intensidade não era pauta.

Em 2020, Lingxiao Chen e colaboradores escolheram outra terapêutica, associando terapia de relaxamento muscular progressivo com Kinesio Taping, comprovando a redução das dores lombares, e ainda utilizaram a estimulação elétrica para melhora da funcionalidade obtendo resultados também positivos. Dos recursos fisioterapêuticos que foram avaliadas por Gabriela Zanella e cols, 2019, o TENS foi o único que não trouxe resultados conclusivos na redução da percepção dolorosa, todavia, todos os outros recursos aparecem como vantajosos principalmente no período de dilatação e expulsão.

A escolha de Sânia Almousa e seus colaboradores, 2017, não foi conveniente. Eles acreditavam que os exercícios estabilizadores da cintura pélvica eram eficientes na redução da dor, mas não encontraram evidências suficientes para comprovar sua teoria. Em contrapartida, Stacey Lillios e cols em 2012 identificaram em seu estudo que a estabilização e fortalecimento do CORE reduzem a intensidade ou localização da dor quando comparado a intervenção alternativa, mas nem todos foram estatisticamente significativos.

Mudando um pouco o foco das intervenções, Renata Stefânia e seus colaboradores em 2019 levantam a conclusão de que, apesar de benéficos, nenhum recurso foi capaz de zerar a dor pélvica gestacional, apenas amenizar. Em 2021, Jessica Tamara e cols corroboram afirmando em seu estudo que a fisioterapia pélvica só traz respostas positivas as gestantes, principalmente de autoconhecimento, além do treinamento do músculo do assoalho pélvico e fortalecimento da musculatura, independente de combinação de técnica e intensidade.

Em vista do que foi analisado e extraído dos artigos acima, conclui-se que exercícios combinados em grupos, como ioga ou atividade física, exercícios de relaxamento muscular, kinesio taping e acupuntura são exemplos de terapêuticas que apresentam benefícios positivos relacionados a redução da dor lombar. Além disso, exercícios para fortalecimento muscular, respiração, alongamento, flexibilidade e treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) trazem melhorias na qualidade da gestação. Vale destacar que a acupuntura tendeu a ser mais eficaz já no final da gestação e em dor matinal e o TENS mostra-se inconclusivo. Pôde-se observar que a intensidade dos exercícios e qual protocolo é o mais eficaz ainda é um assunto a ser bastante discutido, porque além de não ser o foco dos autores, a necessidade e percepção de cada organismo é única e diferente. Um importante ponto que também deve ser levado em questão é que nenhum dos estudos selecionados destacou qualquer terapia como capaz de zerar a queixa das pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível comprovar com base nos estudos, que a fisioterapia pélvica no período gravídico, e suas extensas opções de terapêuticas focadas na redução das dores lombo pélvicas, é eficiente, atenuando-as. Entretanto, nenhum estudo destaca se o exercício proposto foi capaz de sanar as referidas dores, deixando claro que nenhum desses estudos apresentou como produto das intervenções resultados adversos ou prejudiciais às mulheres e fetos. Por esse filtro, também

não foi possível identificar qual é o melhor protocolo, intensidade e duração da terapia para essa patologia, tornando essas intervenções carentes de melhores investigações.

Pontua-se que o fisioterapeuta é o profissional que dispõe todo o conhecimento necessário para fornecer suporte a gestante de forma eficiente e segura para mãe e feto, priorizando métodos não-farmacológicos de alívio da dor, tornando todo o processo o mais ativo e satisfatório possível para a mulher. Apesar disso, a escassez literária realizada sobre a temática proposta, focada na prevenção, pode implicar na inexistência desse profissional, sendo necessário que mais estudos sejam publicados, com maior rigor metodológico, evidenciando a importância deste e de seus resultados durante essa fase do ciclo vital feminino.

REFERÊNCIAS

ALMOUSA, S; Lamprianidou, E; Kitsoulis, G. **The effectiveness of stabilising exercises in pelvic girdle pain during pregnancy and after delivery: A systematic review.** Physiother Res Int. 2018 Jan;23(1). doi: 10.1002/pri.1699. Epub 2017 Nov 8. PMID: 29115735.

AMORIM, M M R; Souza, A S R; Porto, A M F. **Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte I.** Femina. 2010

BARACHO, E. **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 6. ed.** Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018

BAVARESCO, Z G; SOUZA, O S R; ALMEIDA, R; SABATINO, H Z; DIAS, M O; **O fisioterapeuta como profissional de suporte a parturiente.** Outubro, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kfHngdBpNFz7JXNF4fvzdLt/abstract/?lang=pt>

BRANDOLFI, J A; Duminelli, K G; Bobsin, E S; Madeira, K; Pacheco, R; Minetto, A I. **Atuação fisioterapêutica para redução do quadro algico no trabalho de parto ativo.** Rev Inova Saúde. 2017

CANESIN, K F; Amaral, W N. **Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura.** Femina. 2010

CASTRO, L M X; Simonetti, M C M; Araújo, M J O. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes.** Brasil. Departamento de Ações Programáticas

Estratégicas, 2015. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism_pnpm-versaoweb.pdf

CEI, N V S; et al. **Rede Cegonha e equipe multiprofissional no pré-natal e puerpério de Unidades Básicas de Saúde de Belém, Pará.** Pará Research Medical Journal, v. 3, n. 1, p. 0-0, 2019

CHEN, L; Ferreira, M L; Beckenkamp, P R; Caputo, E L; Feng, S; Ferreira, P H. **Comparative Efficacy and Safety of Conservative Care for Pregnancy-Related Low Back Pain: A Systematic Review and Network Meta-analysis.** Phys Ther. 2021 Feb 4;101(2):pzaa200. doi: 10.1093/ptj/pzaa200. PMID: 33210717.

COFFITO. Resolução nº 401, de 18 de agosto de 2011. **Disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia na Saúde da Mulher e dá outras providências.** Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3164>. Acesso em: 02 mar. 2021

COIMBRA, F R; SOUZA, B C de; DELFINO, M M. **Fisioterapia no suporte a parturientes.** Revista Científica da FEPI-Revista Científica Universitas, 2016

COLLA, C; PAIVA, L L; THOMAZ, R P. **Therapeutic exercise for pregnancy low back and pelvic pain: a systematic review.** SciELO. Junho, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/cQJxsS76mvRKz4GCd3Yrw4z/?lang=en>

HOTIMSKY, S N; Rattner, D; Venancio, S I; Bógus, C M; Miranda, M M. **O parto como eu vejo...ou como eu desejo? Expectativas de gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica,** 2002

LEAL, M C; Pereira, A P E; Domingues, R M S M; Theme, Filha M M; Dias, M A B; Nakamura-Pereira, M; Bastos, M H; Gama, S G N. **Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual.** Cadernos de Saúde Pública. Ago 2014 • <https://doi.org/10.1590/0102-311X001515>

LILLIOS, S; Young, J. **The effects of core and lower extremity strengthening on pregnancy-related low back and pelvic girdle pain: a systematic review.** Journal of Women's Health Physical Therapy 2012; 36(3): 116-124. Disponível:

[http://journals.lww.com/jwhpt/Abstract/2012/09000/The Effects of Core and Lower Extremity.2.aspx](http://journals.lww.com/jwhpt/Abstract/2012/09000/The_Effects_of_Core_and_Lower_Extremity.2.aspx)

LIU, N; Gou, W H; Wang, J; Chen, D D; Sun, W J; Guo, P P; Zhang, X H; Zhang, W. **Effects of exercise on pregnant women's quality of life: A systematic review.** Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2019 Nov;242:170-177. doi: 10.1016/j.ejogrb.2019.03.009. Epub 2019 Mar 26. PMID: 30992151.

MACEDO, C S G; BRIGANÓ, J U. **Terapia manual e cinesioterapia na dor, incapacidade e qualidade de vida de indivíduos com lombalgia.** RevEspSaúd, Londrina, v. 10, n. 2, p. 1-6, jun. 2009

MAZZALI, L; GONÇALVES, R N. **Análise do tratamento fisioterapêutico na diminuição da dor durante o trabalho de parto normal.** Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, v. 12, n. 1, p.5-17, 2008. Disponível em:. Acesso em: 13 ago. 2019

MELO, J K F; Davim, R M B; Silva, R R A. **Vantagens e desvantagens do parto transpélvico e cesariano: opinião das puérperas.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental. 2015

NEUWLAD, M F; Alvarenga, L F. **Fisioterapia e Educação em Saúde: Investigando um serviço ambulatorial do SUS.** Bol Saúde. 2005

NIVEN, C A; Murphy-Black, R M. **Memory for labor pain: a review of the literature.** Birth. 2000

RAMOS, A V B, ALMEIDA, C S De. **A gestação no segundo trimestre de usuárias da clínica de saúde da mulher e o papel da fisioterapia.** Movimento & saúde. Revista inspirar. Volume 4, Número 21, novembro/dezembro de 2012

SILVA, H C F; Luzes, R. **Contribuição da fisioterapia no parto humanizado: revisão da literatura.** Alumni: Revista Discente da UNIABEU. 2015;3(6):25-32

SOUZA, A O S R; MORAES, M B; OLIVEIRA, C; BATISTA, A P; FRANCISCO, V P R; TANAKA, C; **Recursos fisioterapêuticos na dor pélvica gestacional: revisão da literatura e proposta de manual de orientação.** Fisioterapia Brasil, novembro, 2019. Disponível em:<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/>

VAN, B E; Pool, J; Mens, J; Pool-Goudzwaard, A. **Recommendations for physical therapists on the treatment of lumbopelvic pain during pregnancy: a systematic review.** J Orthop Sports Phys Ther 2014;44(7):464-73. <https://doi.org/10.2519/jospt.2014.5098>

VERMANI, E; Mittal, R; Weeks, A. **Pelvic girdle pain and low back pain in pregnancy: a review.** Pain Practice 2010;10:60-71. <https://doi.org/10.1111/j.1533-2500.2009.00327.x>

YAO, X; LI, Chengbao; GE, Xinyu; WEI, Juan; LUO, Jing; LI, Fulong; TIAN, Fubo. **Effect of acupuncture on pregnancy related low back pain and pelvic pain : a systematic review and meta-analysis.** Abril, 2017. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Effect-of-acupuncture-on-pregnancy-related-low-back-Yao-Li/6d564ea92cdaeb2062ea24bdf08bfee739ed9e42>

YUEH-Chu Peng, Fan-Hao Chou, **Different Exercise Intensities for Relieving Lumbopelvic Pain in Pregnant Women.** The Journal for Nurse Practitioners, Volume 15, Issue 3, 2019, Pages 249-255. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S155541551830953X>