

# TRATAMENTO HIDROTERAPÊUTICO NA DOR LOMBAR EM GESTANTES

Hydrotherapeutic treatment on lumbar pain at pregnant women

SEBBEN, V.  
PERUSSOLO, C.  
GUEDES, J. M.  
TOURINHO, H. F.

Recebimento: 26/01/2011 - Aceite: 19/05/2011

**RESUMO:** A lombalgia é uma queixa comum na gravidez devido às mudanças que o organismo sofre para acomodar o feto. Alterações músculo-esqueléticas, como o aumento das curvas torácica e lombar, e a alteração do eixo da bacia, propiciam o surgimento da dor lombar. Frente a estas alterações corporais maternas, a hidroterapia mostra-se um excelente recurso de tratamento. O trabalho aquático produz um controle maior sobre a frequência cardíaca materna e fetal, melhora o condicionamento físico, aumenta a eliminação de diurese diminuindo a formação de edemas, promove um controle postural e, sobretudo, reduz a sensação de peso corporal. O presente trabalho caracteriza-se como um estudo de caso. Face à importância da temática, este estudo objetiva verificar a influência do tratamento hidroterapêutico na dor lombar em gestantes que se encontrassem entre a 12<sup>a</sup> e 36<sup>a</sup> semana gestacional, proporcionar alongamento muscular, verificar a amplitude de movimento articular da coluna lombar e comparar as mudanças posturais nesta fase gestacional. A amostra foi composta por 2 gestantes que apresentavam lombalgia. O tratamento de exercícios hidroterapêuticos foi realizado num período de 2 meses, totalizando 10 sessões. Ao término do tratamento, pode-se observar uma redução total da dor lombar referida pelas gestantes assim como o alongamento dos grupos musculares envolvidos, facilitando as alterações posturais decorrentes da gestação. Conclui-se que o tratamento hidroterapêutico é eficaz para a redução dos sintomas de dor lombar na gestação, além de propiciar benefícios no campo sócio-psicológico, influenciando no bem-estar, na auto-estima e na qualidade de vida destas pacientes.

**Palavras-chaves:** Dor lombar. Fisioterapia. Hidroterapia. Gestantes.

**ABSTRACT:** Low back pain in pregnant women is a common complaint due to the changes that the body undergoes to make room for the fetus. Muscle-skeletal changes like the increasing of the lumbar and thoracic curves and the axle of the pelvis provoke lumbar pain. In the presence of these maternal body changes, hydrotherapy is an excellent treatment source. Aquatic exercises present a great control on the maternal and fetal cardiac frequency, improves fitness, increases the elimination of urine, decreases the formation of edemas, promotes a postural control and above all, it reduces the body weight sensation. This study is characterized as a case study. Through the importance of this issue, the aim of this study is to verify the influence of the hydrotherapeutics treatment on lumbar pain in pregnant women who were between the 12<sup>th</sup> and 36<sup>th</sup> week of pregnancy, provide muscle stretching, verify the amplitude of joint movement of the lumbar spine and compare the posture changes at this pregnancy stage. The sample is consisted of two pregnant women who had low backache. The treatment using hydrotherapeutics exercises was performed in ten sessions during a period of two months. At the end of the treatment it was observed a complete reduction in lumbar pain according to the pregnant women as well as the stretching of the muscles involved, making posture changes resulting from pregnancy easier. It was concluded that the hydrotherapeutics treatment is effective to reduce lumbar pain symptoms during pregnancy, besides providing benefits in the socio-psychological areas, contributing to the well-being, self-esteem and quality of life of these patients.

**Keywords:** Low back pain. Physiotherapy. Hydrotherapy. Pregnant women.

## Introdução

A lombalgia ou dor lombar pode ser definida como uma dor localizada na região da coluna lombar, que apresenta sintomas característicos do tipo, dor que pode ser de forma localizada ou irradiada para os membros inferiores, aumento da temperatura local e espasmos musculares (ASSIS e TIBÚRCIO, 2004).

A ocorrência de dor lombar na gestação é uma queixa comum, sendo esperada pelos médicos e considerada apenas mais um desconforto deste período. Entretanto, segundo Baraúna et al. (2006) ela pode causar incapacidade motora, insônia e depressão. 50% das mulheres apresentam dor lombar

em algum período da gestação e mais de 1/3 a consideram um grave problema, levando a incapacidade em realizar atividades diárias (VALLIM, 2005).

Durante a gestação, o alívio da dor lombar pode ser obtido através de fármacos, porém são de suma importância, medidas terapêuticas não farmacológicas, como a reeducação postural e perineal, promovendo analgesia para tal incomodo (MARTINS e SILVA, 2005)

Um dos recursos terapêuticos capazes de promover alívio da lombalgia no período gravídico, é a hidroterapia. A execução dos movimentos, com o corpo submerso na água, reduz o estresse articular, diminuindo o impacto sob as articulações e o risco de lesões, além de a flutuação fornecer suporte completo às gestantes, ajuda a aumentar a

amplitude dos movimentos sem a resistência do atrito, auxiliando a movimentação. O trabalho aquático promove maior controle sobre a frequência cardíaca materna e fetal, reduz a ocorrência de varizes, melhora o condicionamento físico, aumenta a resistência muscular e a diurese, diminuindo a formação de edemas, além de promover um acentuado controle postural que proporciona analgesia lombar (VALLIM, 2005). Frente a isto, evidencia-se a importância da realização de estudos utilizando técnicas hidroterapêuticas destinadas à população feminina, especificamente no período gestacional.

## Objetivos

Verificar os efeitos do tratamento hidroterapêutico na dor lombar em gestantes que se encontrassem entre o quarto e o oitavo mês de gestação.

Reduzir a dor lombar das gestantes; proporcionar alongamento muscular as mesmas; verificar a amplitude de movimento articular (ADM) da coluna lombar e comparar as mudanças posturais das gestantes, antes e após a intervenção hidroterapêutica.

## Materiais e Métodos

O presente estudo caracterizou-se como um estudo de caso. Foram incluídas gestantes, primíparas, com idade entre 15 e 35 anos, que apresentavam dor em região lombar ocasionada pelas mudanças estruturais e sustentacionais decorrentes da gestação, que se encontravam entre a 12<sup>a</sup> e 36<sup>a</sup> semana gestacional, que estavam em acompanhamento pré-natal, residentes da região de Erechim/RS e que apresentavam liberação médica para a realização do tratamento hidroterapêutico. Foram considerados como critérios de exclusão, gestantes com idade menor de 15 anos e

maior de 35 anos, que não apresentavam dor lombar, que fossem hipertensas e/ou diabéticas, que apresentavam gestação gemelar, que possuíam qualquer tipo de ferimento na pele, aberto e/ou infectado, que apresentavam quadro viral agudo, que não realizavam o acompanhamento pré-natal, que não possuíam liberação médica para o tratamento hidroterapêutico e aquelas que não concordaram ou não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Inicialmente foi realizado um contato com os médicos, ginecologistas e obstetras, de Erechim/RS, onde foram explanados os objetivos do estudo e solicitado o encaminhamento das gestantes. As gestantes encaminhadas pelos médicos dirigiram-se à Clínica Escola de Fisioterapia da URI, onde foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e suas etapas de realização. As que concordaram em participar, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e passaram para a etapa de avaliações. A avaliação de cada gestante foi realizada de forma individual, e dividida em anamnese e exame físico. A anamnese, realizada somente na avaliação, consistia num questionário elaborado pelas pesquisadoras para conhecer a história gestacional e as características dos sintomas dolorosos. Para a mensuração da dor foi utilizada a escala visual analógica (EVA) em ordem crescente de 0 a 10, onde zero significa sem dor alguma, cinco dor moderada e dez dor insuportável (MARTINS, 2002).

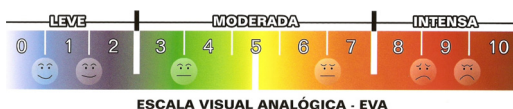


Figura 1 - Escala Visula Analógica - -EVA

O exame físico constou do teste de flexibilidade terceiro dedo-solo. Avaliação da amplitude de movimento articular (ADM) da coluna vertebral, mensurada em graus, atra-

vés da realização da goniometria da coluna lombar, nos movimentos de flexão, extensão, inclinação lateral direita e esquerda e rotação lateral direita e esquerda (MARQUES, 1997) e avaliação postural na vista anterior, posterior e perfil, foi realizada através da utilização do posturógrafo marca Sanny, conforme programa de educação postural descrito por Verderi (2005).

Ao término da avaliação foram definidos, com as gestantes, os dias para a realização do protocolo de tratamento hidroterapêutico. O mesmo teve duração de dois meses, sendo realizados dez atendimentos com duração de 50 minutos cada. O protocolo de tratamento foi elaborado baseado na literatura específica sobre o tema e dividido em 3 fases: inicial, intermediária e final. Todos os exercícios foram realizados com o nível da água na altura do peito das gestantes e executadas duas séries de dez repetições cada. Fase inicial: exercícios de aquecimento, foram realizados: marcha frontal, marcha lateral, circundação e flexão de quadril. Fase intermediária: foi composta de exercícios de alongamentos e exercícios localizados. Os exercícios de alongamento foram: alongamento cervical, alongamento de isquiotibiais, alongamento dos adutores de coxa, alongamento de quadríceps, alongamento de gastrocnêmio. Os exercícios localizados foram compostos de exercícios de abdução e adução de quadril, exercícios de flexão e extensão de quadril, exercícios de abdução e adução do ombro, exercício de flexão e extensão de cotovelos, exercício de flexão e extensão dos ombros. Fase final foi composta de exercícios de relaxamento. Foram realizados os seguintes exercícios: respiratórios e relaxamento, balsa, inclinação pélvica, massagem na barriga, massagem nos ombros uma nas outras (BATES e HANSON, 1998; JAKAITIS, 2007; KATZ, 1999; KOURY, 2000).

Após o término dos dois meses de tratamento hidroterapêutico, as gestantes foram novamente avaliadas em relação a EVA de dor e ao exame físico, composto pelo teste de flexibilidade terceiro dedo-solo, avaliação da ADM da coluna vertebral e avaliação postural, sendo posteriormente liberadas do tratamento hidroterapêutico. Ainda foi sugerido que na próxima consulta pré-natal relatassem ao médico responsável como estavam se sentindo em relação às dores lombares.

Os dados obtidos foram analisados através da análise estatística descritiva. A pesquisa foi previamente encaminhada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, sob o protocolo número 106/TCH/08.

## Resultados

A amostra estudada foi de duas gestantes identificadas como gestante 1 (G1) e gestante 2 (G2). Em relação à avaliação inicial obtida através de questionário, obtiveram-se os seguintes resultados: a gestante 1, encontrava-se na 16ª semana de gestação e apresentava dor na região sacroilíaca. Já a gestante 2, encontrava-se na 26ª semana de gestação e apresentava dor súbita na região glútea esquerda.

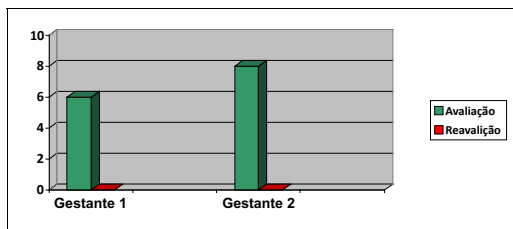
A tabela 1, refere-se às características da dor apresentadas pelas gestantes no momento da avaliação, como: início do quadro doloroso, limitações de sono e atividades de vida diária (AVD's), progressão dos sintomas, fatores desencadeantes ou agravantes e a frequência dos sintomas dolorosos.

**Tabela 1 – Características da Dor**

| Pacientes | Limitações devido a dor |       | Início da dor       | Progressão dos sintomas | Fatores desencadeantes ou agravantes | Frequência dos sintomas |
|-----------|-------------------------|-------|---------------------|-------------------------|--------------------------------------|-------------------------|
|           | Dormir                  | AVD's |                     |                         |                                      |                         |
| G1        | Sim                     | Sim   | 12ª semana gestação | Aumentou                | Frio                                 | Diário                  |
| G 2       | Sim                     | Sim   | 16ª semana gestação | Aumentou                | Frio                                 | Diário                  |

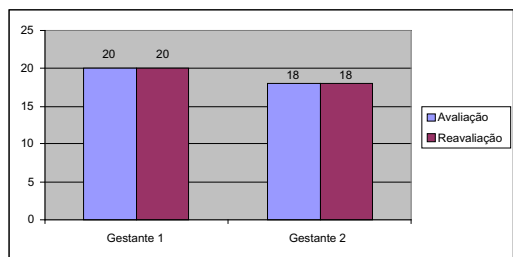
Fonte: Dados da pesquisa

Os dados referentes à graduação da dor das gestantes, segunda a EVA, na avaliação e na reavaliação estão descritos na Figura 1.



**Figura 1 -** Valores referentes à graduação da dor, segundo EVA

Com referência ao teste de flexibilidade, terceiro dedo-solo, ambas as gestantes não apresentaram alterações pré e pós intervenção, conforme a Figura 2.



**Figura 2 –** Valores referentes ao teste de flexibilidade, terceiro dedo-solo

A tabela 2, refere-se à avaliação e reavaliação das gestantes em relação aos movimentos da coluna, mensurados em graus, através da goniometria.

**Tabela 2 –** Amplitude de movimento da coluna vertebral através da goniometria

| Movimentos               | Avaliação  |            | Reavaliação |            |
|--------------------------|------------|------------|-------------|------------|
|                          | Gestante 1 | Gestante 2 | Gestante 1  | Gestante 2 |
| Flexão                   | 80°        | 90°        | 80°         | 90°        |
| Extensão                 | 25°        | 25°        | 25°         | 25°        |
| Inclinação para Direita  | 20°        | 20°        | 25°         | 25°        |
| Inclinação para Esquerda | 20°        | 20°        | 25°         | 25°        |
| Rotação para Direita     | 35°        | 35°        | 50°         | 40°        |
| Rotação para Esquerda    | 35°        | 35°        | 50°         | 40°        |

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto à avaliação postural das gestantes, ambas apresentaram alterações significativas de hiperlordose lombar e hiper cifose torácica, mais acentuada na G2, devido a esta encontrar-se num período gestacional mais avançado, porém consideradas normais devido a ocorrência da gestação.

## Discussão

A dor lombar apresenta-se com o surgimento de dor na região lombo-sacra, podendo irradiar-se para os membros inferiores. Sabe-se que pelo menos 50% das gestantes apresentam sintomas de lombalgia durante a gestação (NOVAES, SHIMO e LOPES, 2006). Estudo realizado com 338 gestantes investigando a presença de dor na região lombar mostra que, 51% das participantes relataram a ocorrência de episódios dolorosos (BARACHO, 2002). Quanto ao período da gestação em que se iniciaram os sintomas de dor lombar, Assis e Tibúrcio (2004), avaliando 67 gestantes, encontraram a prevalência de dor lombar no 1º trimestre gestacional em 26,9% das gestantes, no 2º trimestre em 38,5%

e, no 3º trimestre, em 34,6%. Semelhante ao encontrado na literatura, as gestantes do presente estudo relataram a ocorrência de dor em região lombo-sacra, surgindo entre a 16ª e 26ª semana de gestação, ou seja, no segundo e terceiro trimestre gestacional.

Para Martins e Silva (2005), o aparecimento de dores nas costas durante o período gestacional é comum, tanto pela alta frequência, quanto pela intensidade e desconforto provocado pela dor, influenciando, de modo negativo, o desempenho no trabalho, o sono, vida social, atividades domésticas e lazer. Os resultados apresentados no presente estudo reforçam a ideia dos pesquisadores, já que as gestantes referiram limitações em suas atividades diárias e durante o sono.

Segundo Lima (2009), o útero gravídico provoca, na gestante, pouca mobilidade da sínfise púbica e firmeza da cápsula e dos ligamentos da articulação sacroilíaca diminuindo o relaxamento pélvico, podendo, também, ocorrer um deslizamento anormal e instabilidade segmentar o que já seria suficiente para causar a dor lombar.

Ao analisar o estudo, pode-se observar que as manifestações individuais de dor das gestantes, apresentaram diminuição significativa, sendo que ambas apresentavam um grau de dor considerado acima da média, G1 grau 6 e G2 grau 8 segundo a EVA e, ao término da intervenção hidroterapêutica, ambas apresentaram grau zero de dor.

Queiroz (2007), ao usar um protocolo de tratamento hidroterapêutico dividido em aquecimento, atividade aeróbica, fortalecimento e relaxamento, concluiu que a hidroterapia foi eficaz na diminuição da lombalgia gestacional favorecendo a redução dos episódios dolorosos e das características da dor, melhorando a evolução dos desconfortos músculo-esqueléticos na gestação. Lamenzon e Patriota (2004) mediante uma revisão sistemática, concluíram que o ambiente aquático é bom e seguro para

a saúde das gestantes na prática de atividade física, pois favorece uma adequada adaptação metabólica e cardiovascular para o organismo da gestante, prevenindo alterações posturais, aliviando desconfortos músculo-esqueléticos e interferindo positivamente sobre a melhora da auto-estima da mulher. Os resultados obtidos no presente tratamento hidroterapêutico são semelhantes aos dos autores, reforçando os achados de uma intervenção segura e eficaz tanto para os sintomas físicos, como emocionais.

Estudo realizado por Rosa e Chiumento (2008) analisou os benefícios que a fisioterapia aquática pode proporcionar às gestantes, dividindo-as em dois grupos: um tratado em água e, outro, em solo. Os resultados obtidos foram muito benéficos às gestantes do grupo tratado em água, pois as gestantes relataram diminuição de dores lombares, redução de peso corporal e melhor capacidade funcional para realizar atividades de vida diária. Tais efeitos foram fundamentais para a melhora do estado físico e emocional das gestantes, com influência direta sobre a qualidade de vida destas. Novamente os resultados vêm corroborar com os encontrados neste estudo.

Quando avaliada a flexibilidade das gestantes, no teste terceiro dedo-solo, pode-se observar que não houve aumento desta quando comparados os dados da avaliação e da reavaliação. Acredita-se que as gestantes não apresentaram aumento de flexibilidade devido ao crescimento da circunferência abdominal decorrente da evolução gestacional. Porém não houve redução da flexibilidade o que pode estar relacionado aos benefícios do tratamento hidroterapêutico, como já mencionado por vários autores.

Ao analisar a amplitude de movimento, pode-se observar um ganho de 5º nos movimentos de inclinação para direita e para a esquerda em ambas as gestantes, de 15º nos movimentos de rotação para a direita e para

a esquerda na gestante 1 e de 5° nos mesmos movimentos na gestante 2. Assim como no presente estudo encontrou-se um aumento na amplitude de movimento articular, para Santana, Santana e Silva (2003), o tratamento em água proporciona maior relaxamento muscular, diminuição do impacto e da sobrecarga dos exercícios, aumentando assim a amplitude de movimento com o auxílio da água.

Segundo Burti et al. (2006), no decorrer da gestação surgem alterações músculo-esqueléticas fisiológicas que se intensificam com o crescimento uterino. O aumento das curvaturas torácica e lombar evidenciam-se a partir do segundo trimestre gestacional, o deslocamento do centro de gravidade, a anteriorização do peso corporal e o afastamento da base de sustentação podem desencadear dor em região lombar, comumente apresentada pelas gestantes. Quando avaliadas as gestantes do presente estudo em frente ao posturógrafo pode-se evidenciar o aumento das curvaturas torácica e lombar, assim como a proeminência abdominal já relatadas por outros autores. Devido às gestantes não terem sido acompanhadas do início até o final da gestação, não

foi possível comparar o crescimento das curvaturas lombar e torácica e relacioná-las com a ocorrência da dor lombar, porém acredita-se que a frequência das lombalgias, assim como sua intensidade, estejam diretamente relacionadas com a progressão da gestação.

## Considerações Finais

Conforme descrito anteriormente, a dor lombar é considerada um episódio frequente no período gestacional, levando a limitações físicas e emocionais, conforme pode ser observado no presente estudo. A fisioterapia, através do tratamento hidroterapêutico mostrou-se altamente eficaz na redução do quadro algico lombar, minimizando os desconfortos músculo-esqueléticos ocasionados pela gestação. Cabe ressaltar que o presente trabalho foi realizado com uma amostra pequena de gestantes, porém como pode ser observado na literatura, o tratamento hidroterapêutico pode e deve ser utilizado no período gestacional proporcionando melhora na qualidade de vida das gestantes.

## AUTORES

Vanessa Sebben - Fisioterapeuta; Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Campus Erechim/RS. Mestranda do Programa Stricto Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Especialista em Fisioterapia Uroginecológica pelo CBES/POA. Email: vanesebben@ibest.com.br

Catia Perussolo - Fisioterapeuta graduada em 2010 pela URI.

Janesca Mansur Guedes - Fisioterapeuta; Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Campus Erechim/RS. Mestranda do Programa Stricto Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo.

Hugo Tourinho Filho - Educador Físico; Docente da Universidade de Passo Fundo. Doutor em Educação Física pela Universidade de São Paulo.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, R. G. de.; TIBÚRCIO, R. E. S. **Prevalência e características da Lombalgia na gestação: um estudo entre gestantes assistidas no programa de pré-natal da Maternidade Dona Íris em Goiânia**. 2004. Trabalho (Conclusão do curso de Fisioterapia) – Universidade Católica de Goiás, Goiás, 2004.
- BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia: aspectos de ginecologia e neonatologia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.
- BARAÚNA, A. M. et al. Estudo Correlacional entre Lombalgia e Concavidade Lombar em Universitários. **Fisioterapia Brasil**, v 7, n 3 maio/junho. 2006.
- BATES, A.; HANSON, N. **Exercícios Aquáticos Terapêutico**, São Paulo: Manole, 1998.
- BURTI, S, J. et al. Adaptações Fisiológicas do Período Gestacional. **Fisioterapia Brasil**, v. 7, n. 5, set./out. 2006.
- JAKAITIS, F. **Reabilitação e Terapia Aquática: Aspectos Clínicos e Práticos**. São Paulo: Koca, 2007.
- KATZ, J. **Exercícios Aquáticos na Gravidez**. São Paulo: Manole, 1999.
- KOURY, M. J. **Programa de Fisioterapia Aquática**. São Paulo: Manole, 2000.
- LAMEZON, C. A; PATRIOTA, F. V. L. A. **Eficácia da Fisioterapia Aquática a Gestantes para Prevenção e Tratamento da Lombalgia – Revisão Sistemática**. Disponível em: <[http://www.aquabrasil.info/Pdfs/efica\\_fisiot.pdf.html](http://www.aquabrasil.info/Pdfs/efica_fisiot.pdf.html)> Acesso em: 07 set. 2009
- LIMA, L. A. A. M. S; ANTÔNIO, F. S. **Manifestações Músculo-esqueléticas na Gravidez**. Tema de Reumatologia Clínica. V 10, n 1. Março de 2009.
- MARQUES, P. A. **Manual de Goniometria**. São Paulo: Manole, 1997.
- MARTINS, R. F. **Algias posturais na gestação: prevalência e tratamento**, 2002. Dissertação (Mestrado em Tocoginecologia) – Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas SP.
- MARTINS, R. F; SILVA, J. L. P Tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 27, n.5 Rio de Janeiro, maio 2005.
- NOVAES, S. F.; SHIMO, K. K. A.; LOPES, M. B. H. M. Lombalgia na Gestação. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, jul/ago. 2006.
- QUEIROZ, M. C. **A Importância da Hidroterapia como Tratamento na Diminuição da Lombalgia a Partir do 6º mês Gestacional**. 2007 Trabalho (Conclusão do Curso de Fisioterapia) - Universidade Veiga de Almeida.
- ROSA, C. F; CHIUMENTO, F. L. **Análise da influência aquática sobre a capacidade para a realização das atividades de vida diária em gestantes no último trimestre de gestação**. Disponível em: <http://www.aquabrasil.info/Artigos/Pdf%20artigo%20Fernanda.pdf.html>> Acesso em: 02 set. 2009.
- SANTANA, M. J; SANTANA, J. V; SILVA, M. W. **Tratamento Hidrocinesioterapêutico para Por-**



**tadores de Espondilite Ancilosante.** Disponível em: <<http://www.fafibe.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/9/19042010083409.pdf.html>> Acesso em: 07 set. 2009.

VALLIM, A. L. B. de A. **Exercícios Físicos Aquáticos: Qualidade de vida e experiências de pré-natal em gestantes atendidas em um serviço público de saúde.** 2005. Dissertação (Mestrado em tocoginecologista, área de ciências biomédicas) – Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP, Campinas – SP, 2005.

VERDERI, E. **Programa de Educação Postural.** São Paulo: Phorte Editora, 2005.

