

ANÁLISE DO EFEITO DA HIDROTERAPIA NA LOMBALGIA EM GESTANTES

C. L. Melo*, K.M. Pereira*, R.A. Carvalho*

*Universidade do Vale do Paraíba – UNIVAP Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento – IP&D,
Av. Shishima Hifumi, 2911 – Urbanova – 12.244-000
São José dos Campos, Brasil - e-mail: clayanne1980@hotmail.com

Resumo- Durante a gravidez ocorrem diversas alterações físicas necessárias ao perfeito crescimento e desenvolvimento fetal. Todavia, essas alterações em algumas mulheres trazem consequências que podem resultar em dor e limitações das atividades diárias. O objetivo do estudo foi analisar a eficácia do condicionamento físico e relaxamento na água sobre a lombalgia na gravidez. Foi realizado um estudo de caso com 1 gestante, utilizando-se uma ficha de avaliação no início e final do programa. A gestante foi tratada com hidroterapia, sendo o protocolo de tratamento de 10 sessões com duração de 50 minutos cada. Os exercícios aquáticos compreenderam 5 fases: Aquecimento, alongamento, fortalecimento, atividade aeróbica e relaxamento com exercícios respiratórios. O programa de reabilitação favoreceu a diminuição da ocorrência e características da dor e a melhor evolução dos desconfortos músculo-esqueléticos da gestação.

Palavras-chave: Lombalgia em gestantes, Terapia aquática, Síndromes dolorosas da gravidez, Dor lombar.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde/Fisioterapia.

Introdução

Durante a gravidez ocorrem diversas alterações físicas necessárias ao perfeito crescimento e desenvolvimento fetal. Todavia, essas alterações em algumas mulheres trazem consequências que podem resultar em dor e limitações em suas atividades diárias (SOUZA, E., 2002). Verifica-se que tais alterações se tornam mais evidentes principalmente após a 20ª semana de gestação, quando se percebe o crescimento abdominal e das mamas, provocando modificações importantes que podem afetar significativamente o sistema músculo-esquelético (ARTAL, R.; WISWELL, R.; DRINKWATER, B., 1999).

Um grande número de mulheres grávidas parece sentir dor nas costas ou dores associadas às suas articulações pélvicas, em alguma etapa de sua gravidez. A intensidade e a duração da dor geralmente flutuam através da gravidez, e, em geral, de uma gravidez para a próxima, na mesma mulher (POLDEN, M.; MANTLE, J., 2000). As pesquisas indicam que em cerca de 50% das mulheres grávidas, a dor é de intensidade e duração suficiente para afetar o seu estilo de vida de alguma forma, e para um terço desses indivíduos a dor é muito grave, interferindo em suas atividades de vida diária e capacidade de trabalho, além de contribuir para a insônia por se manifestar durante a noite (FERREIRA, C.; NAKANO, 2001).

O trabalho do fisioterapeuta durante o período pré-natal deve ser desenvolvido no

sentido de levar a gestante a se conscientizar de sua postura e a se empenhar para desenvolver toda a potencialidade de reserva dos músculos para que se tornem aptos a conviver com as exigências extras que a gravidez e o parto solicitarão, promovendo, assim, condições para a manutenção do bem-estar físico durante a fase de gestação, além de corrigir e tratar, quando detectadas, alterações posturais que, porventura, venham acompanhadas de dor (SOUZA, A.; FILHO, M.; FERREIRA, L., 2002).

Segundo Holstein (apud Hanlon, 1999), os benefícios do exercício físico pré-natal são a melhora na circulação sanguínea, ampliação do equilíbrio muscular, redução de edema, alívio para os desconfortos intestinais, diminuição das câimbras em membros inferiores, fortalecimento da musculatura abdominal, facilidade na recuperação pós-parto, manutenção do corpo bem alinhado e redução do desconforto associado à má postura, além do aumento da sensação de bem-estar, controle e consciência do corpo (HANLON, T., 1999).

Materiais e Métodos

Para o desenvolvimento deste estudo, a amostra foi de uma gestante, acompanhada de pré-natal, multigesta.

A gestante encontrava-se na 15ª semana de gestação, não apresentava nenhuma doença clínica, nem obstétrica e apresentou atestado médico.

A coleta de dados e o tratamento foram realizados nas dependências da Clínica de Fisioterapia da Universidade do Vale do Paraíba São José dos Campos. A participante foi submetida à avaliação inicial, de acordo com uma ficha de avaliação previamente elaborada e foi utilizado a escala comportamental para mensuração da dor antes do início do tratamento e ao final do tratamento. Após a gestante ter assinado o Termo de consentimento aprovado pelo comitê de ética da Universidade, deu-se entrada no estudo.

A gestante foi tratada com hidroterapia, sendo o protocolo de tratamento aplicado duas vezes por semana, durante cinco semanas, totalizando dez sessões, onde cada sessão teve duração de 50 minutos.

O programa de terapia aquática foi realizado em piscina coberta e aquecida, com a temperatura entre 29°C e 33°C, e a intensidade do exercício variando entre leve e moderado. As sessões dos exercícios aquáticos compreenderam em cinco fases, aquecimento, fortalecimento e resistência, atividade aeróbica, alongamento e relaxamento com exercícios respiratórios.

Durante as sessões de terapia aquática a gestante teve a frequência cardíaca, frequência respiratória e pressão arterial monitorada no início e no final sessão.

O presente trabalho foi aceito pelo Comitê de Ética da UNIVAP com nº de protocolo H190/CEP/2007.

Resultados

A gestante apresentava no início do programa, dor na região lombar, de intensidade grave, com frequência diária e duração de 2 a 3 horas.

De acordo com a escala comportamental da dor, antes do tratamento a paciente referia dor de nota 10.

Nota zero	Dor ausente ou sem dor
Nota três	Dor presente, havendo períodos em que é esquecida
Nota seis	A dor não é esquecida, mas não impede exercer atividades da vida diária
Nota oito	A dor não é esquecida, e atrapalha todas as atividades da vida diária, exceto alimentação e higiene
Nota dez.	A dor persiste mesmo em repouso, está presente e não pode ser ignorada, sendo o repouso imperativo

Escala comportamental da dor
(www.saudemovimento.com.br)

Com o término de 2 semanas de tratamento, ou seja, 4 sessões, a paciente já relatava alívio dos desconfortos músculo-esquelético, passando para nota 8 na escala comportamental, havendo redução de 20% da dor.

Ao final do tratamento, ao término das 10 sessões, a dor da paciente havia reduzido bastante, passando para nota 3 na escala comportamental.

Foi obtida ao final do tratamento uma redução de 70 % da dor.

Discussão

No início do programa de reabilitação aquática, a gestante apresentava queixa dolorosa. Os sintomas localizavam-se na região lombar, caracterizados por dor. A presença de síndrome dolorosa na gestante, confirma o relato da literatura que afirma que a gestação é um período propício para tais desconfortos (SPERANDIO, F.; SANTOS, G.; PEREIRA, F., 2004).

O período gestacional compreende diversas mudanças corporais e submete a mulher a adaptações fisiológicas e anatômicas que visam o preparo de um meio adequado para o feto em crescimento. Durante a gravidez ocorrem mudanças na forma, tamanho e inércia do corpo da mulher. Essas alterações biológicas poderiam gerar transformações hormonais e anatômicas com predisposição a lesões músculo-esquelético, ou ainda, alterar o curso de enfermidades pré-existentes. Para Gilleson e Pauls as mudanças posturais ocorridas durante a gestação não são com frequência patológicas, mas alterações incontroladas podem causar síndrome de dor lombar, aguda ou crônica (SPERANDIO, F.; SANTOS, G.; SOUZA, M.; ARAÚJO, C.; NESI, D., 2003).

O resultado obtido no presente trabalho evidenciou que, as síndromes dolorosas comuns neste período, podem ser amenizadas e até mesmo extinguidas através de um programa de terapia aquática realizado regularmente.

Baraúna e Adorno, em seu estudo concluíram que o aumento de peso durante o desenvolvimento da gestação propicia no aumento da concavidade lombar e no ângulo da convexidade torácica, e ainda que as medidas do fundo do útero e a circunferência abdominal aumentam gradativamente durante a gravidez podendo promover o aumento da concavidade lombar, levando a dor (BARAÚNA, M.; ADORNO, M., 2001).

Segundo a literatura, as metas dos exercícios gerais podem ser atingidas com maior sucesso quando o tratamento é realizado em ambiente aquático, pois possibilita a gestante, além dos benefícios dos exercícios, os benefícios das propriedades mecânicas e térmicas da água.

Para Bookspan (2000), a reabilitação aquática parece oferecer estratégias que auxiliem o tratamento de desconfortos músculo-esquelético. O tratamento seria dirigido para condicionamento geral, alívio da dor, melhora dos padrões de sono através de esforço físico, relaxamento e melhora postural para corrigir adaptações a longo prazo, secundárias à dor. O relaxamento obtido a partir do exercício e o suporte fornecido pela água são capazes de levar a importante melhora nos relatos subjetivos de dor e rigidez. Uma perspectiva mental mais positiva é muitas vezes alcançada com a realização de exercício sem dor (RUOTI, R; MORRIS, D; COLE, A., 2000).

Alguns fatores podem ter tido limitado a obtenção de resultados mais satisfatórios, como o curto período de tempo de tratamento e também o número da amostra. Um número maior de pacientes daria resultados mais confiáveis.

Conclusão

A síndrome dolorosa na gestação é uma condição muito freqüente em nossa sociedade, causando importantes transtornos físicos e sociais. Apesar disso, ela vem sendo considerada como uma ocorrência normal e até esperada na gravidez, o que tem contribuído para a falta de adoção de medidas profiláticas e de alívio.

Todavia, através da presente pesquisa pode-se concluir que o programa de reabilitação aquática foi eficaz sobre a dor lombar, favorecendo a diminuição da ocorrência da dor e a melhor evolução dos desconfortos músculo-esquelético na gestação. O método parece trazer benefícios para a vida da gestante, que demonstrou um elevado grau de satisfação com o tratamento. Entretanto, ainda é necessário muito estudo e pesquisa neste tipo de trabalho.

Referências

- SOUZA, E. Exercício na gravidez. In: SOUZA, E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia – Aspectos de ginecologia e neonatologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002, p.129-139.
- ARTAL, R.; WISWELL, R.; DRINKWATER, B.; JOHN-REPOVICH, W. Orientações de exercícios para a gravidez. In: ARTAL, R.; WISWELL, R.; DRINKWATER, B. O Exercício na gravidez. 2.ed. São Paulo: Manole, 1999, p.299-314.
- POLDEN, M.; MANTLE, J. Fisioterapia em obstetrícia e ginecologia. 2.ed. São Paulo: Santos, 2000.
- FERREIRA, C.; NAKANO, As Reflexões sobre as bases conceituais que fundamentam a construção do conhecimento acerca da lombalgia na gestação. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v.9, n.3, p. 95-100, Maio 2001.
- SOUZA, A.; FILHO, M.; FERREIRA, L. Alterações hematológicas e gravidez. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, São Paulo, v.24, n.1, p.29-36, mar. 2002.
- HANLON, T. Ginástica para gestantes – O guia oficial da YMCA para exercícios pré-natais. São Paulo: Manole, 1999.
- www.saudeemmovimento.com.br, acessado em 02/06/07, às 13:40.
- SPERANDIO, F; SANTOS, G.; PEREIRA, F. Características e diferenças da dor sacroilíaca e lombar durante a gestação em mulheres primigestas e multigestas. Fisioterapia Brasil, São Paulo, v.5, n.4, p.267-271, jul/ago. 2004.
- SPERANDIO, F.; SANTOS, G.; SOUZA, M.; ARAÚJO, C.; NESI, D. Análise da marcha de gestantes: um estudo preliminar. Fisioterapia Brasil, São Paulo, v.4, n.4, p.259-264, jul/ago. 2003.
- BARAÚNA, M.; ADORNO, M. Avaliação cinesiológica das curvaturas lombar e torácica das gestantes através do cifolordômetro e da fotometria computadorizada e sua correlação com a dor lombar. Fisioterapia Brasil, São Paulo, v.2, n.3, p. 145-155, mai/jun. 2001.
- BOOKSPAN, J.; Efeitos fisiológicos da imersão em repouso. In: RUOTI, R; MORRIS, D; COLE, A. Reabilitação aquática. São Paulo: Manole, 2000, p.29-39.
- ARTAL, R.; WISWELL, R.; DRINKWATER, B.; JOHN-REPOVICH, W. Orientações de exercícios para a gravidez. In: ARTAL, R.; WISWELL, R.; DRINKWATER, B.

O Exercício na gravidez. 2.ed. São Paulo: Manole, 1999, p.299-314.

- BATES, A; HANSON, N. **Exercícios aquáticos terapêuticos.** São Paulo: Manole, 1998.

- EVANS, G. Exercícios aquanatais. In: CAMPION, M. **Hidroterapia** – Princípios e prática. São Paulo: Manole, 2000, P.295-305.

- KATZ, J. **Exercícios aquáticos na gravidez.** 2.ed. São Paulo: Manole, 1999.

- SHANKAR, K. **Prescrição de exercícios.** Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2002.

- WHITE, M. **Exercícios na água.** São Paulo: Manole, 1998