

# EFICÁCIA DA HIDROTERAPIA NA LOMBALGIA GESTACIONAL

Elisangela Aparecida Pereira Peres\*

Alex Rodrigo Borges\*\*

## RESUMO

A lombalgia gestacional acarreta prejuízos para a gestante, pois o quadro algico, principalmente da região lombar, dificulta a realização de atividades diárias causando ansiedade e desconforto à mesma. Em busca de amenizar tais incômodos, encontramos recursos fisioterapêuticos, dentre eles a realização de tratamento hidroterápico que contribui significativamente para o bem-estar da mulher e retorno às suas atividades cotidianas. Diante disso, este trabalho objetivou relatar a eficácia da hidroterapia na lombalgia gestacional. O estudo é de caráter bibliográfico, descritivo e documental e foi desenvolvido com a finalidade de se utilizar da revisão literária acerca do tema como subsídio para a coleta de dados e fundamentação do texto. O estudo buscou discutir o aparecimento da dor lombar em gestantes, prejudicando a qualidade de vida e funcionalidade das mesmas. Citam-se também os benefícios da hidroterapia na lombalgia gestacional, com vistas a possibilitar o bem-estar físico e emocional da mulher, além de descrever algumas sugestões de protocolo de tratamento hidroterápico a ser adotado. Assim, ficam evidentes as contribuições que o tratamento hidroterápico proporciona à gestante, uma vez que as dores lombares diminuem significativamente através da adoção de protocolo de tratamento hidroterapêutico.

**Palavras-chave:** Hidroterapia; Lombalgia gestacional; Bem-estar da gestante.

---

\*Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Patos de Minas (FPM). [elis.angelaapp@hotmail.com](mailto:elis.angelaapp@hotmail.com)

\*\*Mestre em educação pela UFU, Fisioterapeuta, Professor da FPM e Faculdade Cidade de João Pinheiro. [alexvze@msn.com](mailto:alexvze@msn.com)

## ABSTRACT

Low back pain pregnancy causes harm to the pregnant woman, because his pain difficult to carry out daily activities causing anxiety and discomfort to it. To reduce this nuisance, conducting hydrotherapy treatment contributes significantly to the well-being of women and return to daily activities. Thus, this study aimed to report the effectiveness of hydrotherapy in the treatment of low back pain in pregnancy. The study of bibliographic, descriptive and documentary was developed with the purpose of using the literature review on the topic as a basis for data collection and justification of the text. The paper aims to discuss the emergence and loss of low back pain in pregnant women, impairing the quality of life and functionality of them cited the benefits of hydrotherapy in low back pain during pregnancy, in order to enable the physical well-being and emotional woman and described suggestions hydrotherapy treatment protocol to be adopted by pregnant women. Thus, the contributions are evident the hydrotherapy treatment provides to pregnant women, since the back pain was significantly reduced through the adoption of hydrotherapeutic treatment.

**Keywords:** Hydrotherapy. Low back pain pregnancy. Mother's well-being.

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação é sem dúvida um dos eventos mais importantes da vida de uma mulher. Entretanto, Pantoja e Sousa (2012) relatam que acarreta múltiplas modificações em seu organismo, dentre essas modificações, estão as alterações musculoesqueléticas. Tais alterações se devem ao fato de o útero e as mamas estarem em constante crescimento, o que provoca a mudança do centro de gravidade, uma vez que para auxiliar o mecanismo de compensação, há um deslocamento para frente, levando a uma maior curvatura da região lombar.

Esse evento resulta na lombalgia que é conceituada por Ferreira e Nakano (2001) como um sintoma que afeta a área entre a parte mais baixa do dorso e a prega glútea, podendo irradiar-se para os membros inferiores. Ainda, segundo os mesmos autores, cerca de 80% das gestantes apresentam algias na coluna vertebral, sendo a dor mais constante presente na região lombar.

A etiologia para a lombalgia na gestação é desconhecida, entretanto, Baracho (2002) afirma que essa algia pode surgir devido a modificações biomecânicas, hormonais e vasculares. O fato, é que a postura da gestante vai se alterando à medida que a barriga aumenta, ocasionando assim fortes dores e desconfortos na região lombar.

No período gestacional, Lamezon e Patriota (2010) dizem que o tratamento mais indicado nesse caso, tem sido a hidroterapia, pois vem demonstrando resultados positivos no tratamento e na prevenção de várias patologias, inclusive a lombalgia. Essa prática traz muitos benefícios aos pacientes, entre eles: fortalecimento muscular, aumento das amplitudes articulares, melhora do condicionamento cardiorrespiratório, alívio da dor, estímulo das atividades funcionais, do equilíbrio e coordenação, melhora da postura e imagem corporal. O impacto emocional do trabalho hidroterapêutico proporciona bem estar e qualidade de vida à gestante, uma vez que chega a diminuir e até acabar com as dores lombares.

As atividades realizadas em ambiente aquático possibilitam menos intensidade da ação da gravidade, fazendo com que o peso corporal seja aliviado, possibilitando a correção da postura e redução do desconforto ocasionado pela gestação. Kisner e Colby (2009) afirmam que a hidroterapia promove o relaxamento muscular, diminuindo a tensão dos músculos, diminuindo assim a dor.

Evans (2000) afirma ser crescente o número de aulas de exercícios na água, desenvolvidas para mulheres grávidas ou nos primeiros meses após o parto. Somado a isso, Bates e Hanson (1998) postulam que as propriedades físicas da água oferecem vantagens significativas durante a gestação, como: promoção do relaxamento muscular; redução da sensibilidade à dor; redução de espasmos musculares; ajuda da movimentação articular; aumento da força e resistência muscular; redução da atuação da força gravitacional; aumento da circulação periférica; melhora da musculatura respiratória; melhora da consciência corporal; promoção do equilíbrio e estabilidade proximal do tronco, dentre outros.

Segundo Baracho (2002) a lombalgia atinge cerca de 70% das gestantes, causando grande incômodo funcional, físico e psíquico. Nesse contexto, a atividade hidroterápica visará à diminuição e possível desaparecimento desse transtorno.

Esse estudo de revisão bibliográfica é relevante, pois busca contribuir para o desenvolvimento de métodos terapêuticos adequados, visto que há uma escassez

de trabalhos aprofundados sobre a eficácia da hidroterapia no tratamento da lombalgia gestacional. Assim, tal escolha se deve à relevância do assunto, uma vez que se trata de uma intervenção inovadora e há poucos estudos que tratem sobre o assunto na literatura científica. Ainda se justifica este estudo pelo fato da pesquisadora ter vivenciado esse problema, e sentido a falta do devido tratamento.

Para tanto, este se orientou com a finalidade de encontrar respostas que atendam ao seguinte questionamento: de que forma a intervenção hidroterápica pode contribuir no tratamento da lombalgia na gestação?

O presente artigo contribui para levantar discussões acerca da eficácia do tratamento da dor lombar em gestantes, pois há ainda no meio acadêmico científico poucos estudos que discorram sobre essa temática; auxiliando também estudantes e profissionais de fisioterapia, assim como as gestantes para que possam se inteirar dos benefícios advindos dessa prática, aumentando assim a quantidade de estudos acerca do tema.

A pesquisa desenvolvida foi de caráter bibliográfico, descritivo e documental, com a finalidade de se utilizar da revisão literária acerca do tema, como subsídio para a coleta de dados e fundamentação do texto a ser confeccionado. Foram utilizadas bibliografias de fontes públicas, sites da internet, como Lilacs, Bireme, Scielo e outros para o embasamento teórico do presente trabalho. A bibliografia em estudo incluiu artigos, monografias e livros pesquisados entre os anos de 1998 a 2013 que tratam sobre o assunto abordado. As palavras-chave utilizadas na busca dos materiais foram: hidroterapia, gestantes, lombalgia.

Este trabalho se encontra dividido em três seções. A primeira seção discute sobre o aparecimento e prejuízos da dor lombar em gestantes. A segunda seção descreve os benefícios da hidroterapia na lombalgia gestacional. Finalmente, a terceira seção apresenta protocolos de tratamento hidroterápico adotados por gestantes.

## 2 APARECIMENTO DA DOR LOMBAR EM GESTANTES

### 2.1 Mudanças ocorridas durante a gravidez

A gravidez é um período de vida da mulher permeado por acentuadas modificações musculoesqueléticas, físicas e emocionais. Dessa maneira, cabe ao organismo feminino se adaptar a essas modificações. Uma das mudanças significativas do período gravídico é o surgimento da dor lombar. Entretanto, a etiologia dessa modalidade de dor lombar é mal definida, e sua origem é desconhecida (SANT'ANA et al., 2006).

Todavia, durante o período gestacional acontecem alterações hormonais que resultam em modificações no organismo da gestante. Tais mudanças afetam a estrutura do sistema músculoesquelético, pois este sofre intensa retenção hídrica proveniente do aumento de progesterona. Dessa forma, ocorre o aumento exagerado do útero e das mamas, que pesam sobre a coluna e a pelve, sobrecarregando principalmente a região lombossacra e torácica (MARTINS; SILVA, 2005).

Nesse sentido, as repercussões no sistema músculoesquelético acarretam em reajustes da postura feminina com a finalidade de adaptar-se à nova realidade e alterações ocorridas com a gravidez. Cabe salientar que cada mulher realiza a adaptação postural de maneira individual e de acordo com as suas características. A partir dessas modificações é que resulta a lombalgia gestacional (SI; ECO, 2007).

Moura et al. (2008) consideram que são variadas as alterações morfológicas e fisiológicas pelas quais passa a mulher no período gravídico. Entretanto tais alterações são imprescindíveis no que diz respeito a possibilitar o desenvolvimento completo e perfeito do feto em consonância com o organismo materno. As principais alterações ocorrem nos sistemas reprodutor, renal, neurológico, cardiovascular, gastrintestinal, respiratório, endócrino e dermatológico. Entretanto, o sistema musculoesquelético sofre significativamente com o aumento do peso do ventre vindo a desencadear na dor lombar que dificulta a funcionalidade da gestante.

O fato é que o centro de gravidade da gestante se altera com o progresso da gravidez a fim de compensar as curvaturas da coluna vertebral para a manutenção do equilíbrio. Com o crescimento do útero a lombar acentua a curvatura, alterando a posição do sacro, tornando-o horizontalizado quando comparado à pelve. Da mesma maneira, a região torácica realiza adaptações para comportar o aumento do volume das mamas e as modificações da lombar (MARTINS; SILVA, 2005).

Compreendendo que a gravidez é um processo fisiológico natural e sequenciado pelas alterações ocorridas no organismo feminino, as adaptações ocorridas para compensar o desequilíbrio decorrente do aumento do útero são naturais e típicas no período gestacional (MANN et al., 2010). Entretanto, muitas gestantes ficam inseguras devido à intensidade da dor e sua causa mal definida. Esse fator acarreta o medo de que algo possa prejudicar o bebê ou a gestação, ocasionando, insegurança e estresse. É essencial, portanto que a gestante seja informada de que para a manutenção e desenvolvimento da gestação alguns órgãos estão funcionando no limite de sua capacidade (FERREIRA; NAKANO, 2001).

Sendo assim, a acentuação da curvatura lombar, denominada alteração postural, é um mecanismo compensatório do organismo feminino, pois visa minimizar os efeitos ocasionados pelo aumento de massa e distribuição corporal na grávida. Surge, então, a hiperlordose, causada pela distensão dos músculos da parede abdominal e projeção do corpo para frente. A hiperlordose lombar aumenta também o risco de hérnia de disco (NOVAES et al., 2006).

A fim de se conseguir melhor estabilidade, devido à mudança do eixo de gravidade, acontece um trabalho intenso com a musculatura e os ligamentos da coluna vertebral. A postura da gestante modifica-se, como já foi ressaltado, à medida que o volume da barriga aumenta então a gestante, com a finalidade de não se deslocar para frente, força os glúteos, arrebitando as nádegas, ocasionando dores e desconfortos na região lombar (FERREIRA; NAKANO, 2001; BARACHO, 2002).

Outra mudança significativa que acontece no decorrer da gestação é a liberação de relaxina, um hormônio cuja função é amolecer a região púbica, dando mobilidade à cintura pélvica possibilitando ao final da gestação a expulsão do feto. Isso gera também desconfortos no assoalho pélvico (PANTOJA; SOUSA, 2012).

## **2.2 Lombalgia**

Lima et al. (2006) salientam que a lombalgia, uma das principais queixas das gestantes, é um sintoma de dor que incide na região lombar, podendo ou não ser irradiada para os membros inferiores. Este sintoma atinge ao menos 50% das gestantes, refletindo negativamente na qualidade de vida destas mulheres.

De acordo com esse pensamento, Assis e Tibúrcio (2004) definem a lombalgia, ou dor lombar, como uma dor localizada na região da coluna lombar, cujos sintomas característicos são: dor localizada ou irradiada para os membros inferiores, aumento da temperatura local e espasmos musculares.

Assim, Novaes et al. (2006) citam que a lombalgia é conceituada como um sintoma que afeta a área entre a parte mais baixa do dorso e a prega glútea, podendo irradiar-se para os membros inferiores.

Nota-se a partir das três definições apresentadas, que a lombalgia em gestante é uma dor que gera desconforto na região lombar, mais precisamente na parte mais baixa do dorso, podendo ou não irradiar-se para os membros inferiores. Esse desconforto resulta em perda da qualidade de vida das gestantes.

## **2.3 Características da lombalgia**

A lombalgia de origem postural consiste em desvios da postura normal da gestante, deslocando o seu centro de gravidade para cima e para frente. No caso da gestação, o excesso de peso produz maior pressão sobre os discos intervertebrais, as raízes nervosas, as articulações interapofisárias e os ligamentos intervertebrais, causando dor. Os sinais e sintomas percebidos e que devem ser relatados ao médico são: dor localizada na coluna, febre, perda de peso e alteração de esfíncter vesical ou retal. É importante ressaltar que a característica da dor lombar varia com a estrutura envolvida (SAKATA; ISSY, 2004 apud PANTOJA, 2012, p. 3).

A lombalgia na gestação compreende dores na coluna lombar, na pelve posterior e na sínfise púbica, podendo irradiar para as pernas, pés, região sacral e

glútea. É importante destacar que esse desconforto pode ocorrer simultaneamente ou isolado na mesma gestante (SANT'ANA et al., 2006).

A classificação das lombalgias acontece de três formas: dor na coluna lombar, dor no quadril e dor combinada (NOVAES et al., 2006). De acordo com Novaes et al. (2006) a dor lombar que é o que acomete as gestantes:

tem como causas intrínsecas as condições: congênitas, degenerativas, inflamatórias, infecciosas, tumorais e mecânicos-posturais. Esta, também denominada lombalgia inespecífica, representa, no entanto, grande parte das algias de coluna referidas pela população. E as causas extrínsecas, geralmente ocorrendo um desequilíbrio entre a carga funcional, que seria o esforço requerido para atividades do trabalho e da vida diária, e a capacidade funcional, que é o potencial de execução para essas atividades. (NOVAES et al., 2006, p. 76).

Todos os sinais e sintomas anteriormente mencionados referem-se de algias que causam um verdadeiro desconforto na gestante, diminuindo sua qualidade de vida.

## **2.4 Causas da lombalgia na gestação**

A lombalgia gestacional é proveniente da alteração postural que visa a melhor distribuição do peso adquirido no período gravídico. A instabilidade relativa ao peso pode ocasionar a diminuição do equilíbrio o que leva a gestante a aumentar as tensões sobre músculos e articulações, ocasionando assim a lombalgia gestacional (CARVALHO; CAROMANO, 2001).

Para Lima et al. (2006) a etiologia da lombalgia gestacional não é muito clara, portanto, tem caráter multifatorial. As causas mais prováveis estão relacionadas ao aumento do peso do útero, aumento da lordose, alteração do centro de gravidade, frouxidão da musculatura, mudanças hormonais, mecânicas e vasculares. Outras possíveis etiologias são: modificações posturais gerais, insuficiência pélvica e pressão direta do feto e útero gravídico sobre as raízes nervosas da coluna lombossacral, aumento da lordose lombar e a frouxidão ligamentar resultante da ação do hormônio relaxina.

Nesse contexto, Moreira et al. (2011) mencionam que para a manutenção do equilíbrio corporal a gestante tende a adotar certos ajustes posturais. Dentre estes ajustes destacam-se uma ligeira elevação da cabeça, hiperextensão da coluna cervical e lombar, aumentando assim os efeitos da lombalgia gestacional e maior extensão dos joelhos e tornozelos.

Sabendo que a qualidade de vida da gestante depende da ausência ou mínima presença de quadros álgicos ou desconforto principalmente o que se relaciona ao sistema músculoesquelético, o alívio da lombalgia é uma preocupação tanto dos profissionais da saúde quanto da gestante. Tal preocupação se deve ao fato de este incômodo ser caracterizado apenas como um sintoma, porém se apresentado em maiores graus pode causar incapacidade motora, insônia e até depressão comprometendo as atividades de vida diária da mulher (COSTA; ASSIS, 2009).

## **2.5 Algia postural e prejuízos na funcionalidade**

Para Kisner e Colby (2009) as algias posturais podem dificultar a funcionalidade para as atividades da vida diária. Por se tratar de uma das queixas mais comuns na gestação Sebben et al. (2011) a consideram como mais um desconforto do período gestacional. Entretanto, pode causar incapacidade motora, insônia e depressão, uma vez que a mulher se sente impossibilitada de realizar suas atividades diárias.

Nesse sentido, Novaes et al. (2006) relatam que a lombalgia pode ser um sintoma, porém em graus maiores pode causar incapacidades, devendo ser considerada como doença e tratada.

Levando em conta que o bem-estar físico depende da ausência ou mínima presença de incômodos ou incapacidades, a lombalgia gestacional merece cuidados a fim de que não prejudique a funcionalidade da mulher. Isso se deve ao fato de essa algia acarretar, em caso de dores agudas, incapacidade motora, insônia e até depressão. Assim, esses males provenientes dos desconfortos musculoesqueléticos inviabilizam que a gestante tenha uma vida normal (COSTA; ASSIS, 2010).

Assis e Tibúrcio (2004) acrescentam que a lombalgia é uma dor situada na região da coluna lombar cujos sintomas característicos são quadro álgico que se localiza ou irradia para os membros inferiores, aumento da temperatura local e espasmos musculares que causam desconforto à gestante impossibilitando-a de realizar suas atividades cotidianas.

Dessa forma, são acrescidos ao quadro doloroso, insônia, devido ao aumento progressivo das dores, e limitações das atividades de vida diária (SEBBEN, et al. 2011). Entretanto, a incapacidade motora acarretada pela lombalgia gestacional vai variar de acordo com o nível da dor. Por esse motivo são necessários programas de atividades hidroterápicas que contribuam no alívio desse sintoma (NOVAES et al. 2006).

Nesse contexto, Martins e Silva (2005) caracterizam a algia posturais como problema de saúde pública, pois não acometem as gestantes, mas a população como um todo. Dessa maneira, cabem às gestantes e aos profissionais que as acompanham detectar a ocorrência da lombalgia para indicar e começar precocemente os programas e métodos que visem preveni-las e reduzir os incômodos. Tais ações devem viabilizar a qualidade de vida da gestante, bem como a sua volta à realização das atividades de vida diária, com o mínimo possível de queixas álgicas.

### **3 HIDROTERAPIA**

Visando o bem-estar e a qualidade de vida da gestante, o tratamento hidroterápico busca proporcionar o alívio dos sintomas musculares, como a lombalgia. Isto se deve ao fato de tais exercícios procurarem melhorar e corrigir a postura, reduzir os espasmos musculares, e fornecer recomendações que facilitem a realização das atividades de vida cotidianas. Todas essas atividades são orientadas no sentido de fazer com que a mulher se sinta ativa e participante nesse momento importante de sua vida (COSTA; ASSIS, 2009).

As propriedades físicas da água e sua capacidade térmica são responsáveis pelos efeitos terapêuticos que essa produz. Dentre esses efeitos podem ser

enumerados: o alívio da dor e espasmos musculares, fortalecimento dos músculos enfraquecidos e uma progressiva tolerância aos exercícios realizados, manutenção ou aumento do alcance de movimento das articulações, reeducação dos músculos paralisados, melhoria da circulação, encorajamento das atividades funcionais, manutenção e melhoria do equilíbrio, coordenação e postura. Dentre as reações benéficas percebidas pelas gestantes está a ausência de peso e o alívio das dores nas costas, durante horas ou dias, ou, em alguns casos, alívio completo (EVANS, 2000).

O relaxamento acontece devido ao calor da água. Há também a diminuição do estresse articular devido ao empuxo e a força da gravidade que é menor no ambiente aquático, promovendo assim exercícios amplos e sem dores. Esses fatores contribuem para o fortalecimento dos músculos enfraquecidos enquanto alonga a musculatura encurtada (COSTA; ASSIS, 2009).

Evans (2000) ainda acrescenta que a água constitui um ambiente único de terapia física, mental e até psicológica. Isso se deve aos benefícios citados anteriormente e ao fato de que os exercícios são mais fáceis de serem executados do que no solo, em adição a isso também podem ser praticados tridimensionalmente.

Rosa e Chiumento (2010) relatam a partir de seus estudos, que a hidroterapia tem contribuído significativamente para o condicionamento muscular, sendo assim relevante para o trabalho de fortalecimento do tônus dos principais grupos musculares e principalmente da musculatura pélvica. Além disso, os exercícios hidroterapêuticos proporcionam à mulher a promoção da saúde, gerando efeitos significativos na qualidade de vida, aumentando sua funcionalidade e autoestima.

### **3.1 Hidroterapia em gestantes**

Dessa forma a hidroterapia é propícia para as gestantes uma vez que as atividades aquáticas têm baixo impacto articular e possibilitam o aumento do retorno venoso devido à pressão hidrostática. Dentre os benefícios proporcionados pelos exercícios aquáticos incluem-se o controle do edema gravídico, incremento da diurese, prevenção ou melhora dos desconfortos musculoesqueléticos e inúmeras

modificações fisiológicas. Tudo isso faz com que cada vez mais as gestantes pratiquem essa técnica que é muito indicada por profissionais (ALVES, 2012).

Assim, Kisner e Colby (2009) acrescentam que a hidroterapia é indicada no tratamento da lombalgia gestacional, pois entre os inúmeros benefícios das atividades aquáticas destacam-se: a facilidade de realizar os exercícios de amplitude do movimento possibilitando atividades com descarga de peso promove o acesso tridimensional ao paciente, facilitam os exercícios cardiovasculares, minimizam o risco de lesões e favorecem o relaxamento.

Em relação à lombalgia gestacional, a hidroterapia é indicada, pois o ambiente aquático propicia o relaxamento e a realização de atividades específicas e posições favoráveis. Além disso, as propriedades físicas da água e os efeitos fisiológicos da imersão contribuem para a diminuição dos espasmos musculares e diminuição do quadro algico (PREVEDEL et al., 2003).

É importante salientar que o procedimento será indicado de acordo com as necessidades e particularidades de cada gestante e este pode ser realizado individualmente ou em grupos. O mais importante nesse contexto é proporcionar através dessa técnica terapêutica o alívio e prevenção das dores geradas a partir das modificações posturais gestacionais (OLIVEIRA et al., 2010).

Lamenzon e Patriota (2010) também concluíram, a partir de seus estudos, que as atividades realizadas sob imersão constituem prática de atividades físicas saudáveis para as gestantes possibilitando adaptação metabólica e cardiovascular ao organismo, aliviando e prevenindo os desconfortos musculoesqueléticos provenientes das alterações posturais. Essas atividades acarretam aumento da autoestima da gestante, caracterizando-se uma intervenção segura e eficaz para os sintomas físicos e emocionais.

Melo et al. (2005) também constataram que os quadros algicos na gestação podem ser amenizados e as vezes até extinguidos a partir de um protocolo de hidroterapia realizado como prática frequente. É essencial que os exercícios sejam realizados em ambiente aquático para o aproveitamento dos benefícios proporcionados pelas atividades assim como pelas propriedades mecânicas e térmicas da água. Os autores ainda acrescentam que a hidroterapia é eficaz sobre a dor lombar, possibilita a diminuição da dor e a progressiva evolução dos desconfortos musculoesqueléticos. As gestantes também se mostram satisfeitas

com os resultados obtidos, pois as atividades proporcionam melhorias para a sua vida e atividades cotidianas.

Dessa maneira as contribuições da hidroterapia para as gestantes acarretam a estabilidade do edema gravídico, prevenção, diminuição e até extinção dos incômodos musculoesqueléticos. Em adição foram constatado aumento da capacidade cardiovascular, maior gasto energético controle do estresse e relaxamento corporal (PREVEDEL et al., 2003).

### **3.2 Eficácia da hidroterapia em dor lombar**

A hidroterapia caracteriza-se como um recurso terapêutico que possibilita a realização das atividades diárias da gestante diminuindo as queixas algicas e demais incômodos. Os exercícios realizados como alongamentos, relaxamentos, recreações e fortalecimento muscular, objetivam a diminuição dos esforços das articulações, facilitação dos movimentos, adequação da postura, condicionamento cardiorrespiratório, alívio da lombalgia possibilitando melhores condições físicas e psicológicas para o trabalho de parto (KISNNER; COLBY, 2009).

Concluindo, as atividades de imersão contribuem para que as gestantes, mesmo aquelas que não têm o hábito de se exercitarem, pratiquem atividades físicas, proporcionando o trabalho corporal oferecendo conforto e segurança. Tal atividade ainda propicia técnicas que levam a gestante a se preparar para o trabalho de parto e o estágio do puerpério diminuindo os incômodos dessas etapas e prevenindo complicações (OLIVEIRA et al., 2010).

## **4 PROTOCOLOS DE TRATAMENTO HIDROTERÁPICO ADOTADO POR GESTANTES**

Considerando que a fisioterapia é uma das áreas da saúde que podem proporcionar a diminuição da dor lombar gestacional, esta utiliza recursos variados como forma de tratamento (SOUZA; MEJIA, 2011). Nesse sentido, uma das técnicas

mais utilizadas na diminuição do quadro álgico proveniente da lombalgia gestacional é a hidroterapia. Entretanto, para a adoção da intervenção hidroterapêutica é primordial que o profissional tenha clareza acerca dos itens avaliados e dos objetivos almejados, afim de que os protocolos de atividades a serem adotados promovam melhora no quadro clínico gestacional (CARREGARO; TOLEDO, 2008).

As atividades hidroterápicas realizadas pela gestante na prevenção da lombalgia devem privilegiar o bem-estar dessas e também proporcionar a diminuição do desconforto músculoesquelético. Com esse objetivo os exercícios devem ser repassados através de instruções claras e objetivas. É necessária também a demonstração das atividades a serem realizadas para que as mulheres compreendam como executá-las adequadamente (EVANS, 2000).

Ao iniciar o atendimento hidroterápico é essencial que seja preenchida a ficha de avaliação fisioterápica. Nessa ficha devem constar: os dados pessoais da paciente, dados pertinentes à gestação, assim como a provável data do parto. São imprescindíveis que nessa ficha sejam anotadas as modificações ocorridas na gestação, principalmente as que dizem respeito aos sistemas: digestório, cardiovascular, urinário, músculoesquelético e respiratório (LANDI et al., 2004).

Ainda nessa ficha de avaliação, as atividades cotidianas das gestantes devem ser enumeradas para que as atividades se voltem para atender à funcionalidade da mulher. Segue a anamnese e exames físicos que visem avaliar a marcha, a presença de edemas, e possíveis doenças. São realizados testes para se calcular a diástase do músculo reto abdominal, lombalgia, veias varicosas, frouxidão articular, amplitude dos movimentos, respiração, força muscular, frequência cardíaca e pressão arterial anterior e durante a gestação, avaliação postural, diagnóstico fisioterapêutico, objetivo e conduta a ser adotada (LANDI et al., 2004).

Souza (2011) acrescenta que para a realização de exercícios hidroterapêuticos é necessário uma piscina coberta e aquecida, o ideal é uma temperatura de 34° C. Os autores ainda salientam que as gestantes não devem praticar exercícios com a bexiga cheia, não executar manobras de valsalva e devem ser orientadas a se hidratar com água durante a realização das atividades.

Cabe ainda ressaltar que para se obter sucesso durante o trabalho de parto e garantir o bem-estar da gestante durante o período gravídico, o acompanhamento fisioterapêutico e o protocolo hidroterápico visam à diminuição e até redução dos desconfortos músculoesqueléticos. Esses acompanhamentos ainda possibilitam à

gestante preparo cardiorrespiratório e físico, a fim de que esta tenha uma gestação sossegada e trabalho de parto sem complicações e mais rápido (LANDI et al., 2004).

Com a finalidade de estimular a adoção de uma postura adequada o tratamento hidroterápico para gestantes deve desenvolver exercícios benéficos e seguros para a gestante. De acordo com esse objetivo as sessões de hidroterapia destinadas às gestantes devem abranger: alongamento e aquecimentos dos grupos musculares principais; atividades que desenvolvam força e resistência muscular; exercícios aeróbicos; alongamento e resfriamento, e finalmente relaxamento (EVANS, 2000).

Dessa maneira, Souza (2011) desenvolveu um protocolo de tratamento cujo início se deu a partir da realização de caminhada suave, para frente, para trás e com passada lateral, com duração 15 minutos. Tal caminhada objetivou o aquecimento. Foi seguido o alongamento, sendo realizadas 2 séries de 20 segundos, nessa etapa foram trabalhados a região cervical, membros superiores, tronco e membros inferiores. Para atuar diretamente na dor lombar foi realizada tração lombar, com 3 séries de 1 minuto. Finalmente, passou-se ao relaxamento final, com duração de 15 minutos. Durante o relaxamento foram executados movimentos de serpenteio, na água, exercícios respiratórios em decúbito dorsal: inspiração nasal profunda diafragmática, seguida de expiração oral freno labial, com pausas para o descanso e mudança de decúbito a cada 8 movimentos respiratórios. Esse exercício respiratório previne a compressão da veia cava inferior e conseqüente baixa da pressão arterial.

Landi et al. (2004) ressaltam que a fim de se obter resultados positivos no protocolo de tratamento hidroterápico é necessário que a gestante tenha postura satisfatória ao realizar os exercícios e seja bastante cuidadosa na realização de atividades de vida diária. Os autores ainda salientam que devem ser realizados exercícios de caminhada, alongamento, metabólicos, fortalecimento abdominal, fortalecimento de períneo, e relaxamento ao final. A intensidade dos exercícios deve ser em séries leves e moderadas. Cabe salientar que as atividades que visam o fortalecimento muscular de pernas e braços vão depender do condicionamento físico da gestante. É imprescindível alertar que caso a mulher apresente algum sinal de trabalho de parto como: sangramento independente da intensidade, contrações uterinas, dores, pressão arterial elevada ou frequência cardíaca alta, esta não poderá realizar atividades hidroterápicas.

Rosa e Chiumento (2010) também apresentam um protocolo de atividades hidroterapêuticas composto por: aquecimento, pré-alongamento, exercícios aeróbios e calistênicos, atividades de coordenação motora e funcionalidade, recreação, alongamento e finalmente relaxamento. Os autores ainda ressaltaram que é conveniente orientar as mulheres a não ingerirem alimentos pesados até duas horas antes do atendimento. É essencial aferir a pressão arterial, a frequência cardíaca e respiratória antes e após a execução das atividades.

Landi et al. (2004) relatam um protocolo de hidroterapia para gestantes cujo aquecimento seja uma caminhada moderada de 5 a 10 minutos. Em seguida a mulher realiza movimentos laterais na piscina, de costas e de frente. São seguidos os exercícios de alongamento para as regiões: cervical, lombar, braço, pernas e abdominais, esses exercícios devem ser realizados em 5 séries de 30 segundos. Os autores ainda ressaltam que tais exercícios devem ser realizados tanto em pé, quanto em flutuação. As atividades de fortalecimento para membros superiores, membros inferiores e músculos abdominais são realizados em 2 séries de 10 repetições. Finalmente é realizado o relaxamento com duração entre 5 e 10 minutos. O relaxamento pode ser realizado com o auxílio de flutuadores em decúbito dorsal, esse exercício visa normalizar a frequência cardíaca e pressão arterial.

Rosa e Chiumento (2010) acrescentam que antes da realização do protocolo exposto anteriormente, as gestantes apresentavam grau médio de dor lombar de 4 graus. Após a realização das atividades esse grau diminuiu para 1,33. Esses dados demonstram que houve uma melhora significativa da dor lombar. Isso reflete na qualidade de vida da gestante, visto que essa se sente mais disposta para a realização das atividades cotidianas com a diminuição do quadro algico. Além da redução da dor lombar, o protocolo contribuiu para a diminuição do peso corporal e aumento da capacidade funcional. As autoras ainda observaram que as atividades desenvolvidas possibilitaram a melhora do estado físico e emocional das gestantes, demonstrando que as atividades hidroterapêuticas contribuem significativamente sobre a qualidade de vida da mulher.

Fica evidenciado dessa maneira, que a hidroterapia contribui para a diminuição da lombalgia gestacional, porém cabe salientar que apenas uma sessão não é capaz de atuar na biomecânica da mulher a fim de possibilitar a diminuição da dor. O protocolo hidroterápico ainda contribui para a redução do edema nos

membros inferiores e tensão dos músculos dorsais que estão diretamente relacionados às dores lombares (SOUZA et al., 2011).

Concluindo, notam-se resultados positivos e satisfatórios na redução da lombalgia através dos protocolos descritos, visto que depois da realização das atividades mencionadas as gestantes reduziram as queixas álgicas e tiveram melhorias significativas na qualidade de vida no período gravídico (LANDI et al., 2004).

#### **4.1 Protocolo de atividades físicas hidroterápicas para gestantes (LANDI, et al., 2004)**

- Caminhada leve de 5 a 10 minutos

(aquecimento):

- Deambular na piscina lateralmente, de costas e de frente.
- Exercícios de Alongamentos (5 séries de 30 segundos)
  - região cervical
  - região lombar
  - membros superiores
  - membros inferiores
  - músculos abdominais

OBS: Todos esses exercícios foram realizados tanto na posição de pé quanto em flutuação.

- Exercícios de fortalecimento (2 séries de 10 repetições):

- membros superiores
- membros inferiores
- músculos abdominais

- Relaxamento final (de 5 a 10 minutos):

- normalizador de frequência cardíaca e pressão arterial

OBS: Paciente realizou esse exercício com flutuadores na posição de decúbito dorsal.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo foi possível averiguar que a dor lombar proveniente da gestação é causa de grande incômodo e dor para a gestante. Esta algia priva a mulher de realizar suas atividades de vida diária, gerando ansiedade, insegurança, incapacidade motora e insônia, visto que o quadro algico, muitas vezes, prejudica sua funcionalidade.

Nesse sentido, o estudo mostrou que os recursos hidroterápicos utilizados em gestantes que apresentam lombalgia, trazem benefícios tais como, redução da lombalgia no período gestacional, proporcionando melhor qualidade de vida e a realização das atividades de vida diária por estas mulheres, o que resulta em bem-estar e funcionalidade para as mesmas.

Portanto, foi constatado que a hidroterapia é uma intervenção segura e eficaz na redução da lombalgia gestacional, visto que através das atividades aquáticas a mulher apresentar melhores condições físicas que a preparem física e psicologicamente para o parto. Através da revisão bibliográfica realizada, ficou evidenciado que esse fato se deve principalmente às propriedades mecânicas e térmicas da água que proporcionam relaxamento à gestante e atuam na diminuição e muitas vezes na extinção dos desconfortos musculoesqueléticos, proporcionando melhorias para a qualidade de vida e realização de atividades cotidianas.

Partindo dessas considerações nota-se que a realização de tratamento hidroterápico com a finalidade de diminuir ou até extinguir a dor lombar gestacional é efetivo. Através das obras estudadas foi demonstrado que as atividades realizadas em ambiente aquático contribuem para a qualidade de vida da gestante e realização de atividades cotidianas.

Conclui-se que a intervenção hidroterápica no tratamento de lombalgia gestacional é eficaz e traz contribuições positivas para a gestante, que para se atingir o efeito almejado, ou seja, a redução das dores lombares, os exercícios hidroterápicos devem ser realizados periodicamente, pois apenas uma sessão não reduz o quadro algico. Através deste estudo observa-se a necessidade de realizações de novas pesquisas em busca de uma melhor qualidade de vida para as gestantes.

## REFERÊNCIAS

ALVES, D. A. G. Influência da Hidroterapia na Gestação. **Ver. Neurocienc**, Lavras. v. 20, n. 3, p. 341-342. 2012. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2003/editorial%2020%2003/Editorial%2020%2003%20Debora.pdf>>. Acesso em: 08 set. 2013.

ASSIS, R. G.; 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. 31f. Monografia (Fisioterapia) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2004. Disponível em: <[http://www.ucg.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia\\_13.pdf](http://www.ucg.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia_13.pdf)>. Acesso em: 14 out. 2013.

BARACHO, E. **Fisioterapia aplicada à obstetrícia**: aspectos de ginecologia e neonatologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Medse, 2002. Disponível em: <[www.unicruz.edu.br/site/cursos/fisioterapia/ementas/fisioGinecologia.pdf](http://www.unicruz.edu.br/site/cursos/fisioterapia/ementas/fisioGinecologia.pdf)>. Acesso em: 14 mar. 2013.

BATES, A.; HANSON, N. **Exercícios aquáticos terapêuticos**. São Paulo: Editora Manole, 1998. **Rev. Terra e Cultura**. n. 41, ano 21, Disponível em: <[http://www.aquabrasil.info/Pdfs/efica\\_fisiot.pdf](http://www.aquabrasil.info/Pdfs/efica_fisiot.pdf)>. Acesso em: 14 de mar. 2013.

CARREGARO, R. L.; TOLEDO, A. M. Efeitos fisiológicos e evidências científicas da eficácia da fisioterapia aquática. **Revista Movimenta**, Goiânia, v. 1, n. 1, p. 23-27, jan./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta/article/viewFile/83/108>>. Acesso em: 21 set. 2013.

CARVALHO, Y. B. R.; CAROMANO, F. A. Alterações morfofisiológicas relacionadas com lombalgia gestacional. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, Umuarama, v. 5 n. 3, p. 267-272, set./dez. 2001. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/saude/article/view/1139/1001>> Acesso em: 23 maio 2013.

COSTA, S. B.; ASSIS, T. O. Hidrocinesioterapia como tratamento de escolha para lombalgia gestacional. **Revista Tema**. Campina Grande. v. 9, n. 13/14, p. 1-8. jul./2009/jun.2010. Disponível em: <<http://revistatema.facisa.edu.br/index.php/revistatema/article/viewArticle/41>>. Acesso em: 08 set. 2013.

EVANS, G. Exercícios aquanatais. In: CAMPION. **Hidroterapia Princípios e práticas**. 1. ed. Barueri: Manole, 2000. Cap. 16, p. 295-305.

FERREIRA, C. H. J.; NAKANO, A. N. S. Reflexões sobre as bases conceituais que fundamentam a construção do conhecimento acerca da lombalgia na gestação. **Ver.**

**Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto. v. 9, n. 3, p. 95-100, mai. 2001. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n3/11505.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2013.

KISNER, C.; COLBY, L. A. Saúde da Mulher: Obstetrícia e Assoalho Pélvico. In:\_\_\_\_\_. **Exercícios Terapêuticos**: fundamentos e técnicas. 5. ed. São Paulo: Manole, 2009. Cap. 23. p. 839-845.

LAMEZON, A. N.; PATRIOTA, A. L. V. F. Eficácia da Fisioterapia Aquática Aplicada a Gestantes Para Prevenção e Tratamento da Lombalgia - Revisão Sistemática. **Revista Terra e Cultura**, Londrina , v. 1, n. 41, p.127-132 mar./jul. 2010. Disponível em<[http://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/Terra\\_e\\_Cultura\\_41.pdf](http://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/Terra_e_Cultura_41.pdf)>. Acesso em: 14 de mar. 2013.

LANDI, A. S.et al. Protocolo de atividade física para gestantes: estudo de caso. **Iniciação Científica CESUMAR**, Maringá, v. 06, n. 01, p. 63-70, jan./jun. 2004. Disponível em: <[www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/iccesumar/article/.../157](http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/iccesumar/article/.../157)>. Acesso em: 21 set. 2013.

LIMA, A. S. et al. Análise da postura e frequência de lombalgia em gestantes: estudo piloto. **J. Health Sci. Inst.** Petrolina, v. 29, n. 4, p. 290-293, dez. 2006. Disponível em: <[http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2011/04\\_out-dez/V29\\_n4\\_2011\\_p290-293.pdf](http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2011/04_out-dez/V29_n4_2011_p290-293.pdf)>. Acesso em: 12 ago. 2013.

MANN, I. Et al. Alterações biomecânicas durante o período gestacional: uma revisão. **Motriz**, Rio Claro. v. 16, n. 3, p. 730-741, jul./set. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n3/a22v16n3.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2013.

MARTINS, R. F.; SILVA, J. L. P. Prevalência de dores nas costas na gestação. **Ver. Assoc Med Bras**, São Paulo. v. 51, n. 3, p. 144-147, mai./jun. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v51n3/a14v51n3.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2013.

MELO, C. j. L. et al. Análise do efeito da hidroterapia na lombalgia em gestantes. **IP&D**, São José dos Campos. X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba 2005, p. 1601-1604, jan./jul. 2005. Disponível em: <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2007/trabalhos/saude/inic/INICG00928\\_01C.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2007/trabalhos/saude/inic/INICG00928_01C.pdf)>. Acesso em: 08: set. 2013.

MOREIRA, L. S. et al. Alterações posturais, de equilíbrio e dor lombar no período gestacional. **Femina**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 5, p. 241-244, maio. 2011. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n5/a2505.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2013.

MOURA, D. S. et al. Aderência de gestantes a um programa de hidroginástica. **Arq Sanny Pesq Saúde**, Porto Alegre. v. 1, n. 2, p. 134-140, nov./dez. 2008. Disponível em: <[boletimef.org/.../boletimef.org\\_aderencia-de-gestantes-a-um-programa-d-](http://boletimef.org/.../boletimef.org_aderencia-de-gestantes-a-um-programa-d-)>. Acesso em: 08 set. 2013.

NOVAES, F. S. et al. Lombalgia na gestação. **Ver. Latino-am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 620-624, jul./ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a22.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2013.

OLIVEIRA, C. F. P et al. A incidência de dores musculoesqueléticas na gestação. **Universitária**, Lins. v. 1, n. 2, p. 225-236, jul./dez. 2010 Disponível em: <<http://www.salesianolins.br/universitaria/artigos/no2/artigo26.pdf>>. Acesso em: 08 set. 2013.

PANTOJA, M. N. L.; SOUSA, D. P. M. **Abordagem fisioterapêutica em gestantes com lombalgia**. 2012. 12f. Monografia (pós-graduação em fisioterapia) Faculdade Ávila, Goiânia, 2012. Disponível em: <<http://www.portalbiocursos.com.br/artigos/uroginecologia/08.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2013.

PREVEDEL, T. T. S. et al. Repercussões maternas e perinatais da hidroterapia na gravidez. **RBGO**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 53-59, fev. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v25n1/a08v25n1.pdf>>. Acesso em: 08 set. 2013.

ROSA, F. C.; CHIUMENTO, L. F. **Análise da influência da fisioterapia aquática sobre a capacidade para a realização das atividades de vida diária em gestantes no último trimestre de gestação**. 2010. 11f. Monografia. (Graduação em Fisioterapia) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2010. Disponível em: <<http://www.aquabrasil.info/Artigos/Pdf%20artigo%20Fernanda.pdf>>. Acesso em: 08 set. 2013.

SANT'ANA, P. F. et al. Caracterização da dor lombar em gestantes atendidas no Hospital Universitário de Brasília. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília. v. 4, n. 1 / 2, p. 37-48, jan. 2006. Disponível em: <<http://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/index.php/cienciasaude/.../26>>. Acesso em: 13 out. 2013.

SEBBEN, V. et al. Tratamento Hidroterapêutico na Dor Lombar em Gestantes. **Perspectiva**, Erechim, v. 35, n. 129, p. 167-175, mar. 2011. Disponível em: <[http://www.uricer.edu.br/new/site/pdfs/perspectiva/129\\_164.pdf](http://www.uricer.edu.br/new/site/pdfs/perspectiva/129_164.pdf)>. Acesso em: 14 ago. 2013.

SI, R.; ECO. G. Análise da pressão plantar e do equilíbrio postural em Diferentes fases da gestação. **Rev. bras. fisioter.**, São Carlos. v. 11, n. 5, p. 391-396, set./out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n5/a10v11n5.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2013.

SOUZA, D. Q. Estudo comparativo entre exercícios realizados no solo e na água aquecida durante a fase gestacional: estudo de caso. **Revista Univap**, São José dos Campos, v. 17, n. 30, p. 13-21, dez. 2011. Disponível em: <<http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/49/57>>. Acesso em: 21 set. 2013.

SOUZA, P. S.; MEJIA, D. P. M. **Os benefícios da fisioterapia nas alterações posturais em grávidas do 3º ao 9º mês**. 2011. 12f. Monografia. (Pós Graduação

em Reabilitação em Ortopedia e Traumatologia com ênfase em Terapia Manual) – Faculdade Ávila, Goiânia, 2011. Disponível em: <<http://www.portalbiocursos.com.br/artigos/ortopedia/78.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2013.