

BENEFÍCIOS DA REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL NA LOMBALGIA GESTACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Daniela Alves Toscano Terra

Especialista em Fisioterapia Traumato-ortopédica e Terapia Manual pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), Rio de Janeiro, RJ, Brasil
danyatoscanot@hotmail.com

Rafaella Bauerfeldt Lopes

Doutoranda em Medicina do Esporte pela Rede Euroamericana de Motricidade Humana (REDEUROMH), Rio de Janeiro, RJ, Brasil
rblvasco@terra.com.br

Lenita Ferreira Caetano

Doutorado em Medicina do Esporte pela Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción (UC), Assunção, Paraguai
lenitafc@ig.com.br

Recebido em: 25 set. 2015.

Aprovado em: 7 jun. 2016.

A dor lombar é uma queixa comum na população e atinge grande parte da população economicamente ativa. A lombalgia durante a gestação causa incômodo e, dependendo do nível de dor, gera certo grau de incapacidade motora, limitando as atividades de vida diária e reduzindo a qualidade de vida das gestantes. O objetivo do estudo é avaliar, através de uma revisão sistemática científica, em que termos a Reeducação Postural Global auxilia na diminuição das dores lombares gestacionais e contribui para a qualidade de vida das gestantes. A revisão consistiu na busca de artigos publicados nas bases de dados PubMed, SciELO, MEDLINE e LILACS. Foram considerados como critérios de inclusão estudos experimentais e observacionais do tipo transversal e caso controle, publicados em inglês ou português e que abordam assuntos relacionados com o tema em referência. Conclui-se que a RPG pode diminuir as limitações funcionais e auxiliar no tratamento da dor lombar durante a gestação.

Palavras-chave: Dor lombar. RPG. Gestantes. Fisioterapia.

BENEFITS OF REHABILITATION IN GLOBAL POSTURAL GESTATIONAL LUMBAGO: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Low back pain is a common complaint in the population and generally reaches much of the economically active population. Low back pain during gestation is a symptom that causes great discomfort and, depending on the level of pain, it generates some degree of motor disability, limiting daily activities and reducing the quality of life of pregnant women. The objective is to evaluate through a scientific systematic review is the global postural reeducation can assist in reducing pregnancy back pain and can contribute in a better quality of life of pregnant women. This review consisted of a search of articles published in the databases PubMed, SciELO, MEDLINE and LILACS. They were considered as inclusion criteria experimental and observational studies of cross-sectional and case-control, published in English or Portuguese and that address issues related to the topic in question. We conclude that the RPG can reduce functional limitations and assist the treatment of low back pain during pregnancy.

Keywords: Back pain. RPG. Pregnant women. Physiotherapy.

1 INTRODUÇÃO

Durante os 280 dias, ou 40 semanas de gravidez, ocorrem no corpo feminino variadas modificações fisiológicas e anatômicas fundamentais para regular o metabolismo materno,



ajudar no crescimento fetal e preparar a mulher para o parto e a lactação (BRITO et al., 2014; SANTOS; GALLO, 2010).

As modificações que ocorrem no organismo materno durante a gravidez podem causar danos e justificam a presença de edemas e do aumento do peso corporal, pelo o aumento do útero, das mamas, do volume sanguíneo e da retenção hídrica. É comum também a presença de frouxidão ligamentar, devido ao aumento do estrógeno e da produção de relaxina, hormônio produzido somente na gravidez, que gera o relaxamento muscular tornando as articulações mais instáveis. As alterações posturais, muito comuns nas grávidas contribuem também para as desordens musculoesqueléticas e ao comprometimento do equilíbrio estático e dinâmico, capazes de refletir na manutenção da postura e em riscos de lesões ligamentares (BRITO et al., 2014; LIMA et al., 2011).

Devido ao desconforto referido, acredita-se que as alterações nos diversos sistemas do organismo feminino durante a gravidez e as modificações no sistema musculoesquelético provenientes das adaptações físicas e adequações posturais compensatórias, constituem uma das mais importantes alterações durante todo o ciclo gravídico-puerperal (COSTA et al., 2010).

Na gravidez as alterações posturais mais encontradas são a anteroversão pélvica, aumento da curvatura lombar, a protusão de ombros, a anteriorização da cabeça como também o aumento da cifose torácica. Há relatos também de alterações na marcha devido ao deslocamento anterior do centro de gravidade pelo o aumento do abdômen, do peso no útero e das mamas, da rotação externa dos membros inferiores e ao conseqüente aumento da base de apoio no final da gestação gerando grandes ajustes na postura estática e dinâmica (LIMA et al., 2011; SANTANA et al., 2014).

Devido ao aumento da fadigabilidade dos músculos da coluna, ao conseqüente aumento na tensão da musculatura paravertebral e aos ajustes posturais é comum no período gravídico o aparecimento de algias posturais como a lombalgia, principalmente em mulheres que já apresentavam essa queixa antes do período gestacional (LIMA et al., 2011; MOREIRA et al., 2011).

A lombalgia é uma das principais queixas durante a gestação. Seus sintomas são mais frequentes a partir da 16ª semana de gestação e se dá por um sintoma de dor que incide na região lombar e na região das articulações sacroilíacas, podendo ou ter irradiação para face posterior das coxas e serem intensificadas durante a marcha. Outra possível etiologia discutida é a pressão direta do feto e do útero gravídico sobre as raízes nervosas da coluna lombossacral (SANTOS; GALLO, 2010; SABINO; GRAUER, 2008).

As dores lombares gestacionais prejudicam a qualidade do sono, a disposição física, o desempenho no trabalho, na vida social, nas atividades domésticas e no lazer. Por este motivo, o profundo conhecimento em relação à dor lombar tem papel importante no tratamento da lombalgia gestacional devido à limitação que, nós profissionais, temos na adoção das condutas diagnósticas e terapêuticas, já que exames radiológicos e o uso de alguns fármacos podem ser prejudiciais ao desenvolvimento normal do feto. Por esse motivo, as medidas de alívio viáveis nesse período compreendem a aquisição de novos hábitos posturais, a adequação dos ambientes de trabalho e o uso de exercícios terapêuticos específicos (GIL et al., 2011).

A prática regular de atividade física, por pelo menos 30 minutos ao dia, em intensidade leve a moderada, é indicada para todas as gestantes saudáveis (ver Quadro 1) pelos guias e protocolos do American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), por promover



inúmeros benefícios físicos e psicológicos sem causar efeitos adversos para o feto e/ou recém-nascido, ajudando a gestante na adaptação de uma nova postura física, contribuindo em maior habilidade, maior destreza, máximo conforto e bom desempenho nas atividades de vida diária (NASCIMENTO et al., 2014; SANTANA et al., 2014).

Quadro 1: Contraindicações absolutas e relativas para a prática de exercício físico por gestantes

Contraindicações absolutas	Contraindicações relativas
Doença cardíaca	Anemia (hemoglobina menor que 10 mg/dL)
Doença pulmonar restritiva	Arritmia cardíaca
Incompetência ístimo-cervical	Bronquite
Gestação múltipla (após 30 semanas)	Diabetes não controlado
Sangramento durante a gestação	Hipertensão arterial crônica, epilepsia ou doença da tireoide.
Placenta prévia	Obesidade extrema, desnutrição ou desordem alimentar.
Trabalho de parto prematuro	Restrição de crescimento fetal
Ruptura prematura de membrana	Fumantes em excesso
Pré-eclâmpsia ou qualquer hipertensão arterial não controlada	Estilo de vida sedentário

Fonte: (ACOG COMMITTEE OBSTETRIC PRACTICE, 2002; ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS, 2006).

O exercício físico gestacional pode agir como efeito protetor contra a lombalgia gestacional, contra o desenvolvimento da diabetes gestacional, da obesidade e da pré-eclâmpsia, como também na redução do aparecimento de sintomas indesejados durante a gravidez, como câimbras, edema e fadiga. Porém, estudos realizados no Brasil mostram que a porcentagem de gestantes sedentárias ainda é alta e demonstram que esse tema deve ser mais bem abordado na assistência pré-natal, que é o momento propício para a intervenção de profissionais de saúde, onde, a fim de aumentar a aderência ao exercício escolhido em longo prazo, as gestantes devem ser estimuladas a eleger uma atividade que melhor se adapte às suas características e interesses (NASCIMENTO et al., 2014).

Dentre as inúmeras formas de retardar os efeitos da lombalgia gestacional, a Reeducação Postural Global (RPG) se destaca, pois é uma atividade que se baseia no alongamento global dos músculos estáticos antigravitacionais, dos músculos rotadores internos e dos respiratórios, organizados em cadeias musculares alongadas simultaneamente por aproximadamente 15 a 20 minutos, ao contrário da fisioterapia convencional, que usa o alongamento estático através do alongamento de um único músculo ou de um grupo de músculos, sustentados até um ponto tolerável durante aproximadamente 30 segundos. A RPG pode ser benéfica na lombalgia gestacional por não ser invasiva, não causar efeitos colaterais e contribuir na diminuição das tensões musculares na cadeia posterior, principalmente nos músculos paravertebrais da região lombar, através do alongamento através de posturas específicas, evitando compensações e partindo do pressuposto de que, um músculo encurtado cria compensações em músculos próximos ou distantes (TEODORI et al., 2011; GIL et al., 2011; FOZZATTI et al., 2010).

Segundo Souchard (2011), a manutenção postural depende dos músculos da estática, e a fisiopatologia destes é a retração, sendo assimilável a uma contração permanente, que gera um desequilíbrio das tensões musculares. Isso significa que, se um segmento está desviado em um sentido, é devido ao encurtamento do ou dos músculos que o sustentam. Ou seja, não é somente

o esforço para se manter em equilíbrio que gera os encurtamentos dos músculos posteriores, mas também todos os movimentos de médio e grande amplitude executados pelos braços e pernas que estão ligados pela coluna vertebral.

A RPG requer do paciente uma participação ativa promovendo o relaxamento das cadeias musculares encurtadas, ao desbloqueio respiratório e ao reequilíbrio do tônus postural. Durante cada atendimento, o fisioterapeuta emprega microajustes em alongamento numa série de posturas suaves e progressivas (de pé, sentado ou deitado) (STROTTMAN; SANTANA, 2011).

A tensão global não pode ser obtida imediatamente, já que alguns pacientes apresentam um quadro doloroso ou são muito frágeis. Ou seja, as correções não podem ser impostas rapidamente e devem respeitar o limite de cada paciente, enfatizando então o caráter progressivo das trações manuais e a lentidão da progressão angular dos segmentos. As posturas a serem utilizadas serão escolhidas após o fisioterapeuta realizar a anamnese do paciente, de um exame aprofundado da morfologia, de testes de mobilidade articular, de amplitude de movimento e da palpação (SOUCHARD, 2011).

Desta forma, o presente estudo foi desenvolvido com o objetivo e a perspectiva de avaliar, numa revisão sistemática, se a escolha da RPG é mesmo satisfatória no tratamento e na melhora da qualidade de vida de gestantes que sofrem de lombalgia gestacional e se esta pode ajudar a diminuir os sintomas geralmente apresentados.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter exploratório tipo revisão de literatura que tem como objetivo avaliar se a Reeducação Postural Global pode mesmo ser efetiva no tratamento fisioterapêutico das algias provenientes da lombalgia gestacional a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida às grávidas evitando assim o absenteísmo, a diminuição na produtividade e o grande impacto socioeconômico.

Para a coleta de dados esta revisão consistiu numa busca de artigos publicados nas bases de dados PubMed, SciELO, Medline e Lilacs, além de livros e teses, sendo o critério de inclusão estudos experimentais e observacionais do tipo transversal e caso controle, publicados em inglês ou português que apresentavam o tema abordado com as seguintes palavras chaves: dor lombar, gestantes, RPG, Fisioterapia, seus termos correspondentes na língua inglesa e entre outros correlatos ao tema em referência.

3 DISCUSSÕES

O conhecimento referente à dor lombar em gestantes foi identificado em diferentes estudos. Piffer (2009) realizou um estudo com 27 gestantes e constatou que 48,2% apresentaram dor lombar, sendo que das sete primíparas, cinco sentiam dor; entre as vinte multíparas, oito relatavam dor nessa região. Santos e Galo (2010) afirmam que a prevalência de dor lombar foi de 73%, sendo mais frequente no último trimestre (48%) seguido do segundo trimestre (43%) corroborando Firmento (2012) que afirma no seu estudo que a dor lombar foi a queixa mais referida durante todos os trimestres e que a qualidade de vida teve redução no decorrer dos trimestres quando comparada a não gestantes.



O estudo de Santana e outros (2014) mostrou que a dor lombar seguida por câimbras, sensação de peso e cansaço (30%), queimação (20%) e formigamento (15%) não teve tanta relevância quanto à dor lombar corroborando o estudo de Assis e outros (2004) que mostrou que a dor lombar está presente em 65%, o que condiz com a literatura, cuja porcentagem varia de 18% a 83%.

Os resultados obtidos por Angelo e outros (2014) mostram que a intensificação do quadro algico puerperal associa-se fortemente a depressão pós-parto e que existe uma relação de interdependência entre dor e tipo postural enfatizando a ideia de Brito e outros (2014) que mostra a viabilidade do alívio da dor por meio de estratégias diversas que podem repercutir de forma positiva para a minimização e para o alívio da dor proveniente da lombalgia gestacional e reforça a ideia que os profissionais de saúde estejam atentos para este tipo de queixa, visto as repercussões que a mesma pode ocasionar a mulher durante o período gestacional.

Mota e outros (2013) realizaram um estudo através da biofotogrametria computadorizada com o objetivo de avaliar as alterações posturais que acometem as gestantes no terceiro trimestre onde concluiu que todas as dez gestantes avaliadas apresentaram algum tipo de alteração postural, tais como, glabella com distanciamento esquerdo da linha de prumo (80%) possivelmente devido à inclinação da cabeça para direita; assimetria entre os acrômios com elevação a direita (60%) e distanciamento esquerdo da linha de prumo (90%), sugerindo protusão de ombro direito com elevação também direita e, assimetria entre EIAS com elevação à direita (70%) e distanciamento esquerdo da linha de prumo (60%), devido à possível rotação para esquerda com elevação para direita da espinha ílaca anterossuperior.

O estudo de Fozzatti e outros (2010) mostram a possibilidade da RPG favorecer o equilíbrio entre a lordose lombar, os músculos transversos do abdome e a mobilidade do diafragma torácico, relacionada à manutenção e às variações de pressão intra-abdominal, como também, melhorar o eixo de rotação das articulações coxofemorais e fortalecer os músculos do assoalho pélvico, reduzindo então a perda de urina em mulheres incontinentes, variando o número de partos de zero a nove, sendo a maioria do tipo vaginal.

Teodori e outros (2011) salientam a importância do contato manual do terapeuta presente na RPG na estimulação tátil e proprioceptiva, facilitando a percepção dos movimentos e posturas que necessitam ser corrigidas durante o alongamento.

Gil e outros (2011) realizaram estudo clínico comparativo com 34 gestantes com o objetivo de avaliar o efeito da RPG no tratamento da lombalgia durante a gestação e sua relação com limitações funcionais das gestantes, com idade gestacional entre 20 e 25 semanas e queixa de dor lombar, onde 17 gestantes foram submetidas a sessões de RPG durante 8 semanas consecutivas, e as demais seguiram orientações de rotina para controle da dor lombar. O resultado obtido foi que o grupo de RPG apresentou decréscimo estatisticamente significativo na intensidade da dor antes e depois das sessões e ao final do estudo, apresentaram menores limitações funcionais do que as demais.

O estudo de Oliveira e Maggi (2009) abordou os efeitos do RPG em uma paciente gestante no terceiro trimestre que se queixava de lombalgia. Após quatro atendimentos por duas semanas observou-se uma diminuição do quadro algico, demonstrando que a técnica de RPG pode auxiliar na diminuição da dor lombar e nas limitações funcionais.

A pesquisa realizada por Leão e outros (2008) contou com a ajuda de uma paciente de 21 anos de idade no quinto mês de gestação que relatava como queixa principal (QP) “dor na parte



da coluna, como se estivesse abrindo”. A paciente foi submetida a oito sessões, com avaliação e aplicação de RPG, realizadas duas vezes por semana, com duração de 60 minutos cada, no período de um mês, onde foram utilizadas as seguintes posturas: Rã no ar com membros superiores abertos, por vinte minutos; rã no chão com membros superiores abertos, por vinte minutos; postura sentada, por oito minutos. Tanto na avaliação postural, onde a gestante apresentou melhoria no posicionamento da cabeça, escápulas, quadris e joelhos, quanto na avaliação diária da escala visual analógica da dor, onde a paciente apresentou uma diminuição importante da dor até a completa analgesia, nos mostram a eficácia da RPG no tratamento da lombalgia gestacional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em grande parte dos trabalhos analisados, não há uma descrição detalhada das posturas que foram aplicadas nos tratamentos, limitando e dificultando a comparação entre os diferentes estudos e tornando necessários estudos mais profundos e detalhados sobre o método.

As gestantes que foram submetidas ao RPG nos estudos analisados apresentaram grande melhora na intensidade da dor lombar contribuindo assim numa melhor qualidade de vida. Conclui-se então que a RPG pode diminuir as limitações funcionais e pode auxiliar o tratamento da dor lombar durante a gestação.

REFERÊNCIAS

ACOG COMMITTEE OBSTETRIC PRACTICE. ACOG committee opinion... **Obstetrics & Gynecology**, Washington, DC, v. 99, n. 1, p. 171-173, 2002.

ANGELO, R. C. O. et al. Influence of body posture on the association between postpartum depression and pain. **Trends Psychiatry Psychother.**, Porto Alegre, v. 36, n. 1, p. 32-39, Jan./Mar. 2014

ASSIS, R. G. A. et al. **Prevalência e características da lombalgia na gestação**: um estudo entre gestantes assistidas no programa de pré-natal da maternidade Dona Íris em Goiânia. 2004. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2004.

BRITO, J. L. O. P. et al. Lombalgia: prevalência e repercussões na qualidade de vida de gestantes. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 4, n. 2, p. 254-264, abr./jun. 2014.

COSTA, E. S. et al. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 86-93, abr./jun. 2010.

FIRMENTO, B. S et al. Avaliação da lordose lombar e a sua relação com a dor lombopélvica em gestantes. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 128-134, 2012.



FOZZATTI, C. et al. Global Postural Re-education: an alternative approach for stress urinary incontinence?. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, Birmingham, v. 152, n. 2, p. 218-224, Oct. 2010.

GIL, V. F. B. et al. Lombalgia durante a gestação: eficácia do tratamento com reeducação postural global. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 164-70, abr./jun. 2011.

LEÃO, N. R. et al. Reeducação postural global em gestantes com lombalgia. **Revista Eletrônica Faculdade de Montes Belos**, São Luis de Montes Belos, v. 3, n. 1, p. 1-7, ago. 2008.

LIMA A. S. et al. Análise da postura e frequência de lombalgia em gestantes: estudo piloto. **Journal of the Health Sciences Institute**, Volta Redonda, v. 29, n. 4, p. 290-293, 2011.

MOREIRA, L. S. et al. Alterações Posturais, de equilíbrio e dor lombar no período gestacional. **Femina**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 5, maio 2011.

MOTA, G. B. C. et al. Alterações posturais em gestantes: uma análise através da biofotogrametria computadorizada. **Revista on-line do CESED**, Campina Grande, v. 14, n. 20/21, p. 102-116, jan. 2013.

NASCIMENTO, S. L. et al. Recomendações para a prática de exercício físico na gravidez: uma revisão critica da literatura. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, p. 423-431, set. 2014.

OLIVEIRA, T. B.; MAGGI, A. F. **Efeitos dos princípios de reeducação postural global na lombalgia gestacional**: estudo de caso. 2009. 88 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2009.

PIFFER, G. S. **Incidência da diástase do reto abdominal em puérperas assistidas pelo programa estratégia saúde da família em uma cidade de médio porte, no interior do Rio Grande do Sul**. Lajeado: [s.n.], 2009.

ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS. **Exercise in pregnancy**: statement n. 4, January 2006. London, 2006.

SABINO J.; GRAUER J. N. Pregnancy and low back pain. **Current Reviews in Musculoskeletal Medicine**, New York, v. 1, n. 2, p. 137-141, 2008.



BENEFÍCIOS DA REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL NA LOMBALGIA GESTACIONAL:
REVISÃO DE LITERATURA

S00000ANTANA, F. M. et al. Análise da postura e dos desconfortos de gestantes atendidas pela estratégia saúde da família. **Id Online**: Revista Multidisciplinar e de Psicologia, Piedade, v. 8, n. 22, p. 33-48, fev. 2014

SANTOS, M. M.; GALLO, A. P. Lombalgia gestacional: prevalência e características de um programa pré-natal. **Arquivo Brasileiro de Ciências da Saúde**, Santo André, v. 35, n. 3, p. 174-179, set./dez. 2010.

SOUCHARD, P. E. **RPG**: reeducação postural global: o método. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

STROTTMANN, I. B.; SANTANA, R. R. Postura corporal e a reeducação postural global: Definições Teóricas. In: ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS GRADUAÇÃO, 7., 2011, São José dos Campos. **Anais...** São José dos Campos: Universidade do Vale do Paraíba, 2011. p. 1717-1720.

TEODORI, R. M. et al. Reeducação postural global: uma revisão de literatura. **Rev Bras Fisioter**, São Carlos, v. 15, n. 3, p. 185-189, maio/jun. 2011.

