

**A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PARA O CONTROLE DA DOR EM
GESTANTES: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA*****THE IMPORTANCE OF PHYSIOTHERAPY FOR PAIN CONTROL IN PREGNANT
WOMEN: BIBLIOGRAPHIC REVIEW***Yasmin Corteletti Novaes¹Marcele Lorentz²

RESUMO: Durante o processo gestacional, ocorrem inúmeras mudanças, sendo elas biológicas, físicas, emocionais e sociais, que influenciam o funcionamento emocional e a interação social da gestante. Visto isso, o objetivo deste estudo de revisão é descrever as possíveis maneiras que a fisioterapia atua para o controle da dor durante o processo de gestação devido às adaptações e alterações causadas no corpo da mulher. Por se tratar de um estudo de fonte secundária através de pesquisas, esta revisão bibliográfica teve como base artigos científicos publicados nas principais plataformas como Scielo, PubMed e PEDro em português, espanhol e inglês no período de 10 anos, entre 2014 e 2024, com os descritores "Pregnant Women" AND "Pelvic Pain" AND/OR "Low back pain" AND "Physical Therapy Modalities". Nos resultados encontrados, foi notória a importância do acompanhamento do fisioterapeuta no período gestacional por meio de métodos alternativos para o controle da dor e melhora da qualidade de vida. Sendo assim, foi possível concluir que condições frequentes como lombalgia e dor pélvica gestacional, decorrentes de alterações biomecânicas e hormonais podem ser manejadas de forma eficaz com métodos fisioterapêuticos como estabilização lombar, alongamentos, hidroterapia, acupuntura, bandagens e técnicas como Pilates e RPG, promovendo redução da dor, melhora do equilíbrio postural e aumento da qualidade de vida.

Palavras-chave: Fisioterapia; Técnicas Fisioterapêuticas; Gestantes; Dor Lombar; Dor Pélvica.

ABSTRACT: During pregnancy, numerous changes occur, including biological, physical, emotional and social changes, which influence the emotional functioning and social interaction of pregnant women. Given this, the objective of this review study is to describe the possible ways in which physiotherapy acts to control pain during pregnancy due to the adaptations and changes caused in the woman's body. As this is a secondary source study through research, this bibliographic review was based on scientific articles published in the main platforms such as Scielo, PubMed and PEDro in Portuguese, Spanish and English in the period of 10 years, between 2014 and 2024, with the descriptors "Pregnant Women" AND "Pelvic Pain" AND/OR "Low back pain" AND "Physical Therapy Modalities". In the results found, the importance of physiotherapist monitoring during the gestational period through alternative methods for pain control and improving quality of life was evident. Therefore, it was possible to conclude that frequent conditions such as low back pain and gestational pelvic pain, resulting from biomechanical and hormonal changes, can be effectively managed with physiotherapeutic methods such as lumbar stabilization, stretching, hydrotherapy, acupuncture, taping and techniques such as Pilates and

¹ Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil.

² Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil.

RPG, promoting pain reduction, improved postural balance and increased quality of life.

Keywords: Physiotherapy; Physiotherapy Techniques; Pregnant Women; Low Back Pain; Pelvic Pain.

1. INTRODUÇÃO

Durante o processo gestacional, ocorrem inúmeras mudanças sendo elas biológicas, físicas, emocionais e sociais, que influenciam o funcionamento emocional e a interação social da gestante. Antes mesmo de se tornar mãe, essa jornada se inicia a partir das primeiras descobertas da mulher, participando de brincadeiras na infância e adolescência surgindo o desejo de gestar e, por fim, a gravidez em si (PICCININI *et.al*, 2008).

Por um longo tempo, a saúde feminina foi negligenciada até a implementação de iniciativas, como a Política Nacional de Atenção Integral à saúde da Mulher (PNAISM) que visa garantir às mulheres os direitos à saúde (BRASIL, 2022).

Durante a gravidez, pode existir desconforto em consequência das mudanças geradas pelo processo natural, sendo fundamental orientar a gestante sobre as transformações que possivelmente ocorrerão nesse período de acolher e gerar o bebê, além de encorajá-la a procurar suporte de uma equipe multidisciplinar para que essa fase se torne a mais agradável possível (MOURA E RODRIGUES, 2003).

Nesse cenário, a fisioterapia surge como uma aliada essencial no cuidado à gestante, não apenas por seu papel na promoção da saúde e na prevenção de complicações, mas também pelo impacto direto na qualidade de vida ao contribuir para o colapso da dor. Com técnicas específicas e abordagens personalizadas, os fisioterapeutas auxiliam na redução das dores musculoesqueléticas comuns na gestação, como lombalgia e dor pélvica, oferecendo suporte físico e emocional para que uma gestante viva esse período de forma mais confortável e saudável (COLLA *et. al.*, 2017).

Além disso, a inserção da fisioterapia em programas de saúde pública, como os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), amplia o alcance desse cuidado, permitindo uma abordagem interdisciplinar e preventiva, que beneficia tanto as gestantes quanto a comunidade como um todo (BRASIL, 2022).

Nesse contexto, o objetivo deste estudo é descrever, através da revisão bibliográfica, as possíveis maneiras que a fisioterapia atua para o controle da dor durante o processo de gestação devido às adaptações e alterações causadas no corpo da mulher.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 GESTAÇÃO

A gestação inicia-se no momento em que um óvulo é fecundado por um espermatozóide e o corpo da mulher começa a se adaptar para o desenvolvimento fetal. Dessa forma, nesse intervalo ocorrem muitas mudanças fisiológicas, emocionais e metabólicas devido às alterações hormonais que impactam o organismo (BARROS e MORAES, 2020).

Com a adaptação do corpo para o desenvolvimento do embrião e, posteriormente, do feto, o corpo da mulher tende a realizar alterações mecânicas desde uterinas até mesmo das estruturas ósseas e musculares que tendem a ocorrer durante as 40 semanas previstas para a gravidez. Dessa forma, durante a gestação são reservados momentos significativos para a vida da mulher, que envolvem sensações, modificações no corpo feminino e variações hormonais distintas, cuidados maternos, administração de medicamentos, entre outras ações (BARROS E MORAES, 2020).

2.1.1 Alterações fisiológicas e estruturais na gravidez

Conforme as adaptações que o corpo da mulher vai realizando para o desenvolvimento do feto, além das mudanças metabólicas e fisiológicas, as maiores modificações ocorrem no sistema circulatório, respiratório e gastrointestinal, além das metabólicas e hematológicas (REIS, 2020).

No sistema cardíaco, com o aumento do volume uterino, o diafragma é elevado e acaba deslocando levemente o miocárdio para cima e lateralmente. Além disso, a frequência cardíaca, bem como o débito cardíaco, são elevados desde as primeiras semanas de gravidez. Dessa forma, o pico ocorre no momento em que o parto é realizado, pois está relacionado com o mecanismo de autotransfusão, aumento do retorno venoso pela descompressão da veia cava e involução do corpo uterino (REIS, 2020).

Com o aumento uterino e a alteração da posição do diafragma, ao final da gestação observa-se diminuição da respiração abdominal em favor do aumento da respiração torácica. Quanto às alterações gastrointestinais, o estômago tem o seu ângulo modificado e seu tamanho reduzido provocando, consequentemente, refluxos gastroesofágicos (REIS, 2020).

A respeito das alterações hematológicas, ocorre um aumento significativo do volume sanguíneo a partir da 8ª semana de gestação com cerca de até 40% no corpo (1.500 ml). Da mesma forma, caso o parto ocorra pelo meio vaginal, a perda sanguínea deverá ser cerca de 600 ml. Além das alterações citadas anteriormente, no sistema nervoso central (SNC) não é notado grandes alterações, como ocorre na parte renal onde o fluxo plasmático e a filtração glomerular elevam-se rapidamente. Da mesma forma, com o aumento uterino, os rins podem ser comprimidos e causar infecção do trato urinário (REIS, 2020).

Dentre os problemas musculoesqueléticos, a dor lombar está presente em até 50% dos casos gestacionais. Nestes casos, o incômodo lombar é persistente, mas não tão intenso, podendo irradiar para as nádegas e acontecer o alívio quando a gestante é colocada em repouso. Além disso, pode ocorrer o aumento da câimbras na região posterior das pernas devido à sobrecarga e fadiga muscular (ALVES, 2005).

Outro ponto em destaque é sobre a dor lombopélvica que torna-se mais persistente a partir do terceiro trimestre de gravidez devido aos processos de adaptação do corpo, como o aumento abdominal devido ao estiramento muscular. Da mesma forma, as alterações fisiológicas fazem com que o músculo iliopsoas tenha uma ação reduzida devido a anteriorização que a pelve realiza, gerando instabilidade e ocorre a sobrecarga na musculatura lombar (SANTOS *et. al.* 2021).

2.2 TRATAMENTO PARA O CONTROLE DA DOR

2.2.1 Tratamento medicamentoso

Devido às alterações biomecânicas as dores podem ser desencadeadas, mas as gestantes são restritas ao uso de certos medicamentos analgésicos. Segundo Aragão e Tobias (2019), visando evitar a administração de fármacos com risco potencial e facilitar a sua prescrição durante a gestação, foram desenvolvidos diversos sistemas de classificação, baseados em dados em animais e humanos.

Dentre os medicamentos, de acordo com Aragão e Tobias (2019), podemos citar os analgésicos não opióides como o Paracetamol. Segundo os autores, este medicamento é muito utilizado pelas gestantes, o qual pode ser considerado o mais seguro durante a gestação e lactação. Da mesma forma, a Dipirona e o ácido acetilsalicílico (AAS) são liberados para o uso, mas devem ser utilizados em baixas doses.

Ainda de acordo com o pensamento dos autores, acredita-se que a utilização dos anti-inflamatórios não esteroides (AINES) como ibuprofeno, cetoprofeno, meloxicam, entre outros, no 1º trimestre ou no 3º trimestre de gravidez estão associados a processos abortivos, porém ainda existem poucos estudos acerca do assunto (ARAGÃO E TOBIAS, 2019).

Sobre a utilização dos analgésicos opióides e miorelaxantes como a Codeína, Tramadol, Morfina, Ciclobenzaprina, entre outros medicamentos, são fármacos importantes no tratamento da dor aguda durante a gestação, sobretudo quando associados ao AINES. O uso desde o 1º trimestre foi associado a alterações cardíacas fetais, malformações e partos prematuros e de emergência (ARAGÃO E TOBIAS, 2019).

2.2.2 Tratamento fisioterapêutico

Durante a gravidez, dores pré existentes podem ser agravadas, dessa forma, o uso das alternativas não farmacológicas podem ser substituídas por meio da fisioterapia com técnicas de respiração, hidroterapia, massagens, dentre outras formas. O acompanhamento de um fisioterapeuta na vida da gestante possui extrema importância para a promoção da saúde, além de reduzir os impactos e disfunções que o corpo da mulher sofrerá para a adaptação do feto (KEIL *et. al.* 2022).

A fisioterapia é apontada como uma prática benéfica para aliviar a dor lombar, melhorar a resistência e flexibilidade muscular, diminuir o estresse cardiovascular, ajudar no controle de peso e reduzir o risco de diabetes gestacional (KEIL *et. al.*, 2022).

Da mesma forma, o trabalho do fisioterapeuta faz com que a gestante ganhe consciência corporal para que seja uma ferramenta de facilitação do parto. Sendo assim, ainda para os autores, algumas técnicas fisioterapêuticas podem ser utilizadas em parturientes de baixo risco como exercícios de relaxamento, respiratórios, massagem lombossacral e até mesmo a analgesia por meio da neuroeletroestimulação transcutânea (TENS) (BAVARESCO *et. al.* 2011).

Quando ocorre o acompanhamento fisioterapêutico até a hora do trabalho de parto, a parturiente utiliza a bola suíça para melhorar a percepção da tensão e do

relaxamento do assoalho pélvico da gestante, através da realização de movimentos associados à respiração (BAVARESCO *et. al.*, 2011).

Quanto aos exercícios respiratórios e de relaxamento, desde o pré natal, a respiração diafragmática deve ser estimulada para que “no momento do parto a mulher já esteja conscientizada e consiga desviar a atenção das dores e beneficie a sua oxigenação e a do bebê”. (BAVARESCO *et. al.*, 2011).

Visto isso, outra forma de realizar a analgesia é por meio da utilização do TENS, o qual produz efeitos de alívio com a ativação dos receptores sensoriais periféricos que aumentam a produção de endorfina. Alguns pesquisadores da área informam que ainda existem baixas evidências sobre o uso do equipamento para esta situação. Sendo assim, o tratamento fisioterapêutico durante a gestação pode ser um instrumento benéfico na melhoria da qualidade de vida e bem-estar físico da mulher grávida (ALVES, 2005).

3. METODOLOGIA

O presente estudo é de cunho revisão bibliográfica de natureza descritiva e exploratória e os resultados encontrados foram demonstrados por meio de fontes qualitativas.

Por se tratar de uma pesquisa de fonte secundária, esta revisão teve como base artigos científicos publicados nas principais plataformas, como Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Physiotherapy Evidence Database (PEDro) em Português, Espanhol e Inglês no período de 10 anos, entre 2014 e 2024 com os descritores “Pregnant Women” AND “Pelvic Pain” AND/OR “Low back pain” AND “Physical Therapy Modalities”. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos que descreviam a atuação da fisioterapia como método alternativo ao medicamentoso para o alívio das dores lombo pélvicas, publicações gratuitas no período selecionado e que descreviam os tratamentos apenas em gestantes. Como critérios de exclusão, foram descartados todos os que não respondiam aos critérios de seleção descritos anteriormente.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa bibliográfica explorou as áreas e as formas de atuação da fisioterapia para controle da dor lombar e pélvica em gestantes, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida durante o período gestacional. Dessa forma, os resultados obtidos demonstraram a importância e a necessidade da atuação fisioterapêutica para o alívio do quadro algico em gestantes.

Visto isso, foram realizadas pesquisas com os descritores que englobam a fisioterapia, como: “Pregnant Women” AND “Pelvic Pain” AND/OR “Low back pain” AND “Physical Therapy Modalities”, e encontrados diversos artigos nas bases de dados como PubMed, PEDro e SciELO. Após a leitura de cada resumo, dos 18 artigos encontrados, 11 foram selecionados para a leitura integral por meio dos critérios de exclusão aos quais correspondiam à finalidade pré-estabelecida da pesquisa.

Dessa forma, os artigos selecionados foram descritos abaixo no quadro 1 com os breves resumos.

Tabela 1: Resumo dos artigos selecionados

TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR/ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Recursos fisioterapêuticos na dor pélvica gestacional: revisão da literatura e proposta de manual de orientação.	Souza <i>et. al.</i> (2019).	Levantar os estudos sobre quais intervenções fisioterapêuticas são mais eficazes no tratamento de mulheres portadoras de DPG.	A atuação do fisioterapeuta no pré e pós parto são de suma importância para o alívio e controle de dor das gestantes por meio de um tratamento individualizado.
Influência da bandagem elástica kinesio tape e da hidroterapia na dor pélvica posterior e na funcionalidade nas atividades diárias de gestantes.	Cipriano e Oliveira (2017).	Verificar a influência da bandagem elástica Kinesio Tape e da hidroterapia na dor pélvica posterior e na funcionalidade das atividades diárias em gestantes.	Concluiu-se que a utilização da KT associado a hidroterapia é eficiente para o controle da dor.
Estabilização central no tratamento da dor lombopélvica gestacional: revisão de literatura.	Fernandes e Amaral (2014).	Discorrer sobre a lombalgia gestacional e a estabilização central aplicada a essa população.	A estabilização central é importante para que haja controle da dor, fortalecimento dos músculos em tensão, principalmente se associado a hidroterapia, mobilização articular e até mesmo na acupuntura.
Efeitos da estabilização lombar e alongamento muscular na dor, incapacidades, controle postural e ativação muscular em gestantes com lombalgia.	Carvalho <i>et. al.</i> (2020).	Comparar os efeitos dos exercícios de estabilização lombar e alongamento no tratamento da dor lombar gestacional.	Houve uma redução significativa na dor para ambas as intervenções e melhora na estabilidade postural.
Revisão sistemática sobre exercício no tratamento da dor lombar e pélvica gestacional.	Abreu <i>et. al.</i> (2018).	Revisar as evidências acerca da terapia por exercício na dor, incapacidade, recuperação e saúde geral em mulheres com dor lombar e pélvica gestacional.	Não foi possível confirmar que os exercícios são superiores ao não-tratamento.
Exercício terapêutico para dor lombar e pélvica na gravidez: uma revisão sistemática.	Colla <i>et. al.</i> (2017).	Realizar uma revisão sistemática sobre o uso da Fisioterapia, por meio de exercícios	Os ECR sobre o tema são escassos e heterogêneos, impossibilitando um consenso

		terapêuticos, para prevenção e tratamento da dor lombar e pélvica gestacional	
Mobilização da articulação sacroilíaca versus estimulação elétrica nervosa transcutânea para dor pélvica posterior induzida pela gravidez um ensaio clínico randomizado.	Vaidya (2018).	Comparar o efeito da mobilização da articulação sacroilíaca e da estimulação elétrica nervosa transcutânea na dor e no estado funcional em indivíduos com dor pélvica posterior induzida pela gravidez.	A mobilização da sacroilíaca e a TENS são eficazes no tratamento da dor pélvica posterior induzida pela gravidez.
Efeitos de curto prazo da bandagem kinesio em mulheres com dor lombar relacionada à gravidez: um ensaio clínico controlado randomizado.	Kaplan <i>et. al.</i> (2016).	Investigar os efeitos de curto prazo da fita Kinesio lombar na intensidade da dor e incapacidade em mulheres com dor lombar relacionada à gravidez.	Os resultados indicam que a bandagem kinesio pode ser usada como um método de tratamento complementar para obter controle eficaz da dor lombar relacionada à gravidez.
Método Pilates e a dor na gestação: revisão sistemática e meta-análise.	Mendo e Jorge (2021).	Revisar sistematicamente na literatura os efeitos do MP na gestação.	O método Pilates foi superior à intervenção mínima para alívio da dor em gestantes, além de produzir melhora das condições físicas.
Um programa de exercícios de Pilates com contração dos músculos do assoalho pélvico: é eficaz para mulheres grávidas? Um ensaio clínico randomizado controlado.	Dias <i>et. al.</i> (2017).	Investigar os efeitos dos métodos Pilates com contrações voluntárias dos MAP em gestantes.	Um programa de exercícios de Pilates com contração da MAP não é capaz de alterar a força da MAP avaliada pelo manômetro em mulheres grávidas, mas melhorou a adesão à intervenção.
Intervenções para prevenir e tratar dores lombares e pélvicas durante a gravidez.	Liddle e Pennick (2015).	Atualizar as evidências que avaliam os efeitos de qualquer intervenção usada para prevenir e tratar dor lombar, dor pélvica ou ambas durante a gravidez.	Evidências de estudos isolados sugerem que a acupuntura ou terapia craniossacral melhora a dor pélvica relacionada à gravidez, e terapia osteomanipliativa ou uma intervenção multimodal.

Fonte: Produção própria.

Em um estudo realizado por Fernandes e Amaral (2014), foi observado que as mulheres que sofriam com lombalgia antes da gestação, essa queixa retornará

durante o período gestacional. É destacado que a dor acaba acometendo, em maior incidência, no período da tarde para a noite e aumenta com o avanço da gestação devido às alterações mecânicas e hormonais. É válido ressaltar que devido às alterações mecânicas na região lombopélvica, o aumento da lordose lombar proveniente da sustentação uterina e aumento abdominal é a principal causa das dores.

Devido às alterações biomecânicas no corpo da gestante, Carvalho *et. al.* (2020) complementam a ideia anterior, onde a abdução e rotação externa dos membros inferiores provocam um alargamento da base, dessa forma, concordam em seu estudo que as intervenções da fisioterapia com exercícios para a estabilização lombar e alongamento são boas opções para o controle da dor nas gestantes. Além disso, devido à mudança do centro de gravidade, a prática promove o equilíbrio e controle postural.

Ainda para os autores Fernandes e Amaral (2014), devido às alterações hormonais, a gestante produz relaxina em excesso, que acaba realizando o relaxamento das articulações pélvicas e frouxidão ligamentar, o que causa sobrecarga geral do assoalho pélvico.

Dessa forma, Colla *et. al.* (2017) descreve que a Fisioterapia tem sido um ótimo recurso terapêutico para o alívio dessas condições que afetam as gestantes, por meio de exercícios aeróbicos e de fortalecimento muscular, controle de respiração, mobilidade geral e alongamento. Por consequência, gera efeitos psicológicos positivos, bem como o bem estar.

Em concordância com a ideia anterior, Fernandes e Amaral (2014) descrevem que a força muscular para realizar a estabilização pélvica devido a alteração do centro de gravidade, os músculos são sobrecarregados e a insuficiência deles geram o aumento das dores lombo pélvicas. Dessa forma, em um estudo realizado, a Fisioterapia é essencial para realizar exercícios de estabilização central, mas com tratamentos individualizados, seja na hidroterapia, acupuntura e até mesmo massagens relaxantes devido a melhora significativa da dor e também na qualidade de vida da paciente.

A dor pélvica gestacional (DPG) também é um fator muito comum devido às alterações biomecânicas, caracterizada por dor em área localizada entre a crista ilíaca posterior, a dobra glútea e as proximidades das articulações sacroilíacas. Dessa forma, Souza *et. al.* (2019) descreve em seu estudo que o uso de técnicas fisioterapêuticas como a aplicação do TENS, mobilização das articulações sacroilíacas (Maitland) e exercícios em solo ou na hidroterapia foram capazes de reduzir a algia intensa, mas não zerou o incômodo.

Corroborando com a ideia anterior, Vaidya (2018), destaca a importância de uma abordagem interdisciplinar fisioterapêutica para redução dos quadros algícos da região lombopélvica nas gestantes. Cita que os exercícios da hidroginástica, exercícios para a estabilização muscular a fim de evitar compensações e sobrecargas e também a utilização do TENS trazem resultados de curto a longo prazo.

Um estudo desenvolvido por Liddle e Pennick (2015), destacam que as intervenções para prevenir e tratar dores lombares e pélvicas durante a gravidez, foram

encontradas evidências de baixa qualidade de que exercícios podem reduzir a dor lombar relacionada à gravidez e evidências moderadamente baixas de que os exercícios ajudam a melhorar a funcionalidade e a reduzir a licença médica, em comparação com o atendimento pré-natal padrão. Em relação a dor pélvica, o estudo sugere que as técnicas de acupuntura, terapia craniossacral, terapia osteomanipliativa ou uma intervenção multimodal também podem ser benéficas na dor pélvica relacionada à gravidez.

Além disso, Souza *et. al.* (2019) ressaltam que ainda há poucos estudos acerca da DPG, mas há estudos associados à Fisioterapia lombopélvica. Mas, de certa forma, descrevem que a atuação do fisioterapeuta no pré e pós parto com a prescrição de exercícios personalizados e leves auxiliaram na melhora da queixa.

Indo contrário a ideia anterior, Abreu *et. al.* (2018) afirmam em seu estudo que ainda não é possível obter o desfecho da eficácia das terapias de analgesia por meio de exercícios fisioterapêuticos, bem como a independência, por haver poucas pesquisas na área de intervenção e resultados conflitantes.

Outra forma para tratamento da DPG, Cipriano e Oliveira (2016), realizaram uma pesquisa sobre a utilização da bandagem elástica kinesio tape na região dos músculos paravertebrais lombares associado a hidroterapia, onde a dor das gestantes que estavam no grupo controle conseguiram diminuir consideravelmente e até mesmo zeraram, concluindo que este método obteve mais resultado se comparado aos exercícios de alongamento isolados.

Corroborando sobre a utilização da bandagem elástica kinesio tape, Kaplan *et. al.* (2016) relata que devido aos poucos estudos sobre este recurso, a escassez gera resultados inconclusivos, porém, o mesmo relata que há autores descrevendo que o mesmo pode gerar estabilização muscular e articulações sobrecarregadas, bem como a inibição da dor por meio dos estímulos nociceptivos por não haver nenhum tipo de medicamento nela.

Em uma pesquisa realizada por Gil *et. al.* (2011), Colla *et. al.* (2017) descreve que o autor realizou um tratamento com dois grupos, o controle (GC) e de intervenção (GI) sobre os benefícios do método de Reeducação Postural Global (RPG) para o alívio da dor lombar. Dessa forma, observaram que as pacientes GC obtiveram resultado por meio dessa terapia com a redução considerável das queixas álgicas.

Outra forma de intervenção por meio da Fisioterapia, é o método Pilates descrito no estudo de Mendo & Jorge (2021). Os autores, em seu estudo, relataram que esta terapia está associada ao alívio das dores lombo pélvicas devido ao alongamento e mobilidade proporcionados, além disso, destacam que com a redução do quadro álgico, as pacientes obtiveram melhora na qualidade de vida.

Em contrapartida, Dias *et. al.* (2017), investigaram os efeitos de um programa de exercícios de Pilates com contração voluntária dos músculos do assoalho pélvico (MAP), Mas, ressaltam que, embora tenha melhorado a força e resistência pela escala de Oxford, concluíram que não houve aumento significativo na força medida por manometria.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora haja consenso sobre a eficácia de muitas dessas terapias, ainda são possíveis mais pesquisas para fortalecer as evidências científicas e padronizar as intervenções. O cuidado fisioterapêutico, quando personalizado e multidisciplinar, destaca-se como um recurso indispensável para proporcionar conforto físico e bem-estar psicológico às gestantes, auxiliando-as a vivenciar a gestação de maneira mais saudável e segura.

Dessa forma, conclui-se que a lombalgia e a dor pélvica gestacional são condições frequentemente enfrentadas pelas gestantes, resultado das alterações biomecânicas e hormonais que acompanham o período gestacional. Estudos apontam que a Fisioterapia desempenha um papel crucial no manejo dessas dores, oferecendo intervenções como exercícios de estabilização lombar, alongamentos, hidroterapia, acupuntura, bandagem kinesio tape e métodos específicos como Pilates e RPG. Essas abordagens promovem não apenas um alívio significativo da dor, mas também melhorias no equilíbrio, no controle postural e na qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- Alves, R. N. (2005). Fisioterapia durante a gestação: um estudo comparativo. *Fisioterapia Brasil*, 6(4), 265-270.
- Aragão, F. F. D., & Tobias, A. F. (2019). Pharmacological treatment of pain in pregnancy. *BrJP*, 2, 374-380.
- Barros, M. N. C., & de Moraes, T. L. (2020). Saúde da mulher na gravidez: uma revisão bibliográfica. *Revista Extensão*, 4(1), 75-83.
- Bavaresco, G. Z., Souza, R. S. O. D., Almeida, B., Sabatino, J. H., & Dias, M. (2011). O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 3259-3266.
- Cipriano, P., & de Oliveira, C. (2017). Influência da bandagem elástica kinesio tape e da hidroterapia na dor pélvica posterior e na funcionalidade nas atividades diárias de gestantes. *Fisioterapia Brasil*, 18(1), 2-11.
- Colla, C., Paiva, L. L., & Thomaz, R. P. (2017). Therapeutic exercise for pregnancy low back and pelvic pain: a systematic review. *Fisioterapia em Movimento*, 30, 399-411.
- de Abreu, W. C., Fagundes, F. R. C., Miyamoto, G. C., & Cabral, C. M. N. (2018). Revisão sistemática sobre exercício no tratamento da dor lombar e pélvica gestacional. *ConScientiae Saúde*, 17(3), 341-355.
- Dias NT , Ferreira LR , Fernandes MG , Resende APM , Pereira-Baldon VS . Um programa de exercícios de Pilates com contração dos músculos do assoalho pélvico: é eficaz para mulheres grávidas? Um ensaio clínico randomizado . *Neurourologia e Urodinâmica* . 2018 ; 37: 379 – 384 . <https://doi.org/10.1002/nau.23308>
- dos Santos, C. V., Costa, E. R. P., & do Nascimento Paz, F. A. (2021). Atuação da fisioterapia na redução do quadro álgico em gestantes com lombalgia: Uma revisão

sistemática. Research, Society and Development, 10(7), e26410716628-e26410716628.

Fernandes, P. G., & Amaral, W. N. D. (2014). Estabilização central no tratamento da dor lombopélvica gestacional: revisão de literatura. *Femina*, 109-112.

Fontana Carvalho AP, Dufresne SS, Oliveira MR, Furlanetto KC, Dubois M, Dallaire M, et al. Efeitos da estabilização lombar e alongamento muscular na dor, incapacidades, controle postural e ativação muscular em gestantes com dor lombar. *Eur J Phys Rehabil Med* 2020;56:297-306. DOI: 10.23736/S1973-9087.20.06086-4).

Gil VFB, Osis MJD, Faúndes A. Lombalgia durante a gestação: eficácia do tratamento com Reeducação Postural Global (RPG). *Fisioter Pesqui*. 2011;18(2):164-70.

Kaplan, Ş., Alpayci, M., Karaman, E., Çetin, O., Özkan, Y., İlter, S., ... & Şahin, H. G. (2016). Short-term effects of Kinesio Taping in women with pregnancy-related low back pain: a randomized controlled clinical trial. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 22, 1297.

Keil, M. J., Delgado, A. M., Xavier, M. A. D. O., & Nascimento, C. M. D. (2022). Fisioterapia em obstetrícia pelos olhos das gestantes: um estudo qualitativo. *Fisioterapia em Movimento*, 35, e356017.

Liddle SD, Pennick V. Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 Sep 30;2015(9):CD001139. doi: 10.1002/14651858.CD001139.pub4. PMID: 26422811; PMCID: PMC7053516.

Mascarenhas, V. H. A., Lima, T. R., Negreiros, F. D. S., Santos, J. D. M., Moura, M. Á. P., Gouveia, M. T. D. O., & Jorge, H. M. F. (2019). Scientific evidence on non-pharmacological methods for relief of labor pain. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32, 350-357.

Mendo, H., & Jorge, M. S. G. (2021). Pilates method and pain in pregnancy: a systematic review and metanalysis. *BrJP*, 4, 276-282.

Olah de Souza, R. S., Mesquita de Moraes, B., De Oliveira, C., Andrade Batista, P., Vieira Francisco, R. P., & Tanaka, C. (2019). Recursos fisioterapêuticos na dor pélvica gestacional: revisão da literatura e proposta de manual de orientação. *Fisioterapia Brasil*, 20(6).

Reis, G. F. (2020). Alterações fisiológicas maternas da gravidez. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 43(1), 3-9.

Vaidya, S. M. (2018). Sacroiliac Joint Mobilisation versus Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation for Pregnancy Induced Posterior Pelvic Pain-A Randomised Clinical Trial. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 12(1).