

**INCIDÊNCIA DA DOR LOMBAR EM GESTANTES PRIMIGESTAS  
THE INCIDENCE OF LUMBAR PAIN IN PRIMIPAROUS PREGNANCY**

**Francielle Costa Valle<sup>1</sup>,  
Tatiane Cristina Salgado<sup>1</sup>,  
Cristiane Regina Gruber<sup>2</sup>.**

**RESUMO**

**Objetivos:** Avaliar a incidência da dor lombar e a correlação com a funcionalidade nas atividades de vida diária em gestantes primigestas vinculadas a uma unidade de saúde de Curitiba.

**Métodos:** O questionário Oswestry foi aplicado a dez gestantes primigestas na faixa etária de 20 a 35 da Unidade de Saúde Atuba (Curitiba - PR) e com idade gestacional diversificadas, com o intuito de verificar a incidência de dor lombar.

**Resultados:** A incidência da lombalgia foi de 100% nas gestantes avaliadas, com *score* variando de 2 a 50% nos diferentes períodos gestacionais. Quanto ao item funcionalidade nas atividades de vida diária, sete gestantes apresentaram-se com disfunção mínima, duas com disfunção moderada e uma com disfunção severa.

**Conclusão:** A lombalgia é uma alteração que acomete grande parte das gestantes em qualquer idade gestacional, sendo decorrente de alterações hormonais e estruturais próprias do período em questão. O estudo permitiu verificar que a incidência de dor lombar é alta já que a alteração acomete 100% das gestantes avaliadas, o que justifica uma intervenção fisioterapêutica durante o pré – natal. Entretanto, para a obtenção de dados mais significativos faz-se necessária a aplicação do questionário a um número maior de gestantes.

**Palavra - chave:** Alterações gestacionais, Gestação, Gestantes, Lombalgia.

1. Alunas de graduação do 8º período de Fisioterapia das Faculdades Integradas do Brasil – Unibrasil – Curitiba, PR - Brasil, e-mail: fran-valle@hotmail.com e tatik\_1901@hotmail.com.

2. Fisioterapeuta especialista em Treinamento individual e qualidade de vida, Mestre em Engenharia Biomédica, Professora da Escola de Saúde das Faculdades Integradas do Brasil (Unibrasil), Curitiba, PR – Brasil, e-mail: cristiane\_gruber@hotmail.com.

Faculdades Integradas do Brasil (UNIBRASIL), Curitiba-PR/Brasil. e-mail: fisioterapia@unibrasil.com.br

Responsável pela correspondência: Francielle Costa Valle

Endereço: Rua: José Coradin, 144, Colombo – PR. CEP: 83406-170.

## **ABSTRACT**

**Objectives:** To evaluate the incidence of low back pain and its correlations with the functionality in activities of daily living in primiparous pregnant linked to a health unit in Curitiba.

**Methods:** The Oswestry questionnaire was administered to ten primiparous pregnant women aged 20 to 35 of the Health Unit Atuba (Curitiba - PR) and gestational age varied, in order to determine the incidence of low back pain.

**Results:** The incidence of low back pain was 100% in pregnant women screened, with scores ranging from 20 to 50% in different gestational periods. As to item functionality in activities of daily living, seven women presented with minimal dysfunction, two with moderate dysfunction and one with severe dysfunction.

**Conclusion:** Low back pain is a change that affects most pregnant women at any gestational age, being due to hormonal changes and structural characteristic of the period in question. This study showed that the incidence of low back pain is high since the change affects 100% of pregnant women screened, which justifies a physical therapy intervention during the pregnant assistance. However, to obtain more meaningful data is needed to administer the questionnaire to a larger number of pregnant women.

**Key words:** Pregnancy changes, Pregnancy, Pregnant, Lumbar Back Pain.

## **INTRODUÇÃO**

A lombalgia gestacional, algia que afeta a área entre a parte mais baixa do dorso e a prega glútea podendo irradiar-se para os membros inferiores, atinge aproximadamente 4% a 78% das gestantes (1). A causa da lombalgia gestacional ainda não foi identificada cientificamente (8, 9, 10).

Entretanto, sabe-se que na gestação, período em que a mulher está gerando dentro de si um novo ser (2), a mulher sofre grandes alterações físicas, como exarcebação dos hormônios, aumento da lordose lombar, frouxidão ligamentar, aumento das mamas e mudança do centro de gravidade, que são necessárias para o desenvolvimento do feto podendo trazer consigo dores e limitações à futura mãe (2).

O aumento das mamas é uma das alterações mais precoces da gravidez podendo ser notado já na oitava semana gestacional. Esse fator pode causar deformidades da coluna por ser um sobrepeso nos membros superiores que levam a uma postura incorreta (3). Devido ao crescimento do útero, o abdome se distende proporcionando assim uma mudança de postura alterando o centro de gravidade da gestante. Segundo Stephenson e O'Connor, uma mulher em seu peso ideal, grávida de um único bebe deve ganhar em torno de 11 a 12 quilos durante a gestação (4). Ganhos ponderais superiores a esse valor bem como as alterações estruturais específicas da gestação podem estar associados ao aparecimento de dor lombar.

A dor nas costas, referida pelas gestantes, tem tendência a aumentar com o passar da gestação, em decorrência ao aumento do peso anterior que deslocará o centro de gravidade da mulher para frente, fazendo assim com que ela adote um posicionamento compensatório gerando alterações musculoesqueléticas principalmente na curvatura da coluna com aumento da cifose torácica e da lordose lombar (5, 6).

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi verificar através da aplicação do questionário Oswestry, a incidência de lombalgia é verificar a correlação com a funcionalidade nas AVD's, em gestantes de uma Unidade de Saúde de Curitiba.

## **METODOLOGIA**

O estudo foi realizado com gestantes primigestas da Unidade de Saúde Atuba- Curitiba/PR, as quais foram convidadas a participar da pesquisa através de uma carta convite enviada pelas pesquisadoras do trabalho. Os critérios de inclusão foram: gestantes primigestas, com idade entre 20-35 anos, que não apresentassem alterações musculoesqueléticas, cardiovasculares ou pulmonares associadas. Após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, as gestantes passaram por uma anamnese onde foram investigados dados gerais sobre a sua gestação, e responderam o Questionário de Oswestry (QO), que avalia a existência de algia na coluna lombar e correlacionar a dor com a funcionalidade nas AVD's. Participaram da pesquisa 10 gestantes, sendo que duas estavam no 1º, quatro no 2º e quatro no 3º trimestre gestacional. O presente estudo seguiu a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas do Brasil (UNIBRASIL).

O QO é método de avaliação da lombalgia que consiste na avaliação da incapacidade que é provocada pela dor lombar afetando as atividades de

vida diárias (7). O QO é elaborado em cima de dez domínios os quais avaliam a interferência da dor em pé, nas atividades diárias, ao levantar, caminhar, sentar, dormir, vida social e ao viajar. Cada pergunta contém seis respostas diferentes com graus que aumentam gradativamente conforme a dificuldade para a realização das atividades. A análise dos questionários respondidos pelas gestantes foi graduada conforme a dificuldade na realização da atividade apresentada por elas, sendo pontuadas de 0 a 5, podendo atingir o máximo de 50 pontos. Para obtenção do *scores*, o resultado foi multiplicado por 2 e apresentado em forma de porcentagem. O grau de disfunção dado pelo questionário é classificado em 5 graus, onde, 0% corresponde a nenhuma disfunção; 1 a 20%, disfunção mínima; 21 a 40%, disfunção moderada; 41 a 60%, disfunção severa, e índice acima de 60% compreende a incapacidade.

Finalmente, os dados coletados a partir das avaliações foram tabulados com o intuito de verificar a incidência da dor lombar nos diferentes trimestres da gestação.

## RESULTADOS

Os questionários aplicados permitiram observar que 100% das gestantes avaliadas apresentam dor lombar, variando num *score* de 2 a 50%, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 – Escore do questionário Oswestry

## Cadernos da Escola de Saúde

Gestante	Idade Gestacional (semanas)	Escore	Escore x2	%
1	8	1	2	2
2	24	13	26	26
3	32	6	12	12
4	24	2	4	4
5	32	8	16	16
6	12	10	20	20
7	16	10	20	20
8	26	25	50	50
9	30	18	36	36
10	36	1	2	2
Média	25	9,4	18,8	18,8

Conforme citado anteriormente, as porcentagens são utilizadas para classificar o indivíduo em 5 graus com relação à funcionalidade. Pode-se observar que as gestantes avaliadas enquadram-se entre disfunção mínima e severa. Tais dados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2 – Classificação das gestantes de acordo com a funcionalidade nas AVD's.

Classificação da funcionalidade	Número de gestantes
0% - nenhuma disfunção	0
1-20% - Disfunção mínima	7
21-40% - Disfunção moderada	2
41-60% - Disfunção severa	1
Acima de 60% - incapacidade funcional	0

## DISCUSSÃO

Segundo Assis, Andrade e Caraviello (5, 8, 9), 70% a 80% da população, em algum momento da vida, irão relatar queixas álgicas na região lombar, por ser uma patologia desencadeada por alguma alteração musculoesquelética, corroborando com os resultados observados no presente estudo, onde 100% das gestantes avaliadas apresentaram queixa de dor lombar, com algum grau de incapacidade, segundo o questionário de Oswestry. E, de acordo com a literatura (3, 12, 13, 14), a algia lombar é a queixa mais freqüente das gestantes, surgindo em algum momento da gravidez, e relacionando-se principalmente às alterações musculoesqueléticas específicas do período.

O referente estudo mostrou que a lombalgia pode se apresentar em qualquer fase da gestação (3, 8, 9). Tal fato foi observado no estudo em questão.

Várias são as causas prováveis para a manifestação da lombalgia. Assis, Briganó, Sant'ana, Novaes, Guic, Mann, Melo, Costa, Falcone (13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20), afirmam que o estado emocional da mulher se altera durante a gestação devido aos hormônios exacerbados, causando depressão e ansiedade o que torna a sensação de dor mais freqüente.

Ferreira, Martins e Sant'ana (10,12, 14) relatam que a incidência da dor pode estar relacionada com o cotidiano (qualidade de vida) da gestante. Mulheres que realizam dupla jornada e que tenham alto nível de stress possuem maior probabilidade de apresentar dor lombar. O aumento do peso do útero, aumento da lordose, alteração do centro de gravidade, alteração da postura, a frouxidão da musculatura (causada pelo aumento do hormônio relaxina) (5), mudanças hormonais, mecânicas e vasculares são outros fatores (17, 21, 23) que podem estar associados com a lombalgia na gestação.

Sant'ana, Novaes, Mann e Toscano (14, 15, 17, 23) afirmam que a dor lombar é constituída por algia, incapacidade de se movimentar e trabalhar, e esclarecem que é uma síndrome que acontece com maior freqüência em pessoas sedentárias. De acordo com a literatura (5, 9, 12, 19, 21, 26) a lombalgia gestacional, pode não ter como fator desencadeante a própria gestação, sendo assim, mulheres que já apresentavam quadro de dor nas costas poderão se queixar de dor com mais freqüência e intensidade do que outras gestantes nesse período.



No referente estudo foi utilizado o questionário de Oswestry para verificar qual a correlação da dor nas AVD's. Esse questionário não questiona a prática de atividades físicas realizada pelas gestantes, porém ele nos fornece a detecção da disfunção dos indivíduos com lombalgia durante as atividades de vida diária. De acordo com estudos (5, 6, 16, 19, 28, 29, 30, 31, 32), a prática de atividades físicas reduz e previne a dor lombar. Gestantes que praticam atividade física podem sentir menor incidência de dor do que as gestantes sedentárias. Já Assis (5) correlaciona à lombalgia gestacional com a infecção urinária, afirmando que essas afecções podem gerar dor na região lombar.

A questão da desigualdade social também influencia nas dores lombares, com o descaso entre as classes mais altas e mais baixas os serviços públicos de saúde não ministram um atendimento de qualidade às gestantes economicamente necessitadas, que são leigas nos aspectos que possam eliminar ou prevenir as dores lombares (31, 32).

Diferentemente do estudo realizado onde os resultados mostraram que não há simultaneidade entre a incidência da dor lombar com a idade gestacional, o autor Mann (17), afirmou que a partir do 3º trimestre gestacional a dor se acentua (21) e 50% das gestantes irão relatar essa queixa, Sant'ana (14) também afirma essa porcentagem de gestantes que irão apresentar lombalgia, porém seu estudo comprova que a incidência da dor é no segundo trimestre gestacional. O presente estudo também apresentou como resultado a incidência da dor lombar no segundo trimestre gestacional. Já Assis (5), afirma

que a incidência da dor aumenta conforme a idade gestacional. Essa divergência de resultados deve-se, neste caso, ao número de participantes de cada estudo. Esse estudo foi realizado com apenas 10 gestantes de um único local, já a pesquisa de Assis (5), obteve um grande número de participantes, onde 449 gestantes contribuíram para realizar o estudo.

A lombalgia é considerada pelos profissionais da área da saúde um sintoma normal durante a gravidez, e isso faz com que as medidas profiláticas não sejam adotadas pelos mesmos, gerando uma banalização da dor lombar no período gestacional (5, 32).

Analisando esse estudo pôde-se observar que a lombalgia em gestantes não tem relação com o avanço do período gestacional.

Devido à lombalgia decorrer de diversos fatores, há necessidade de intervenção fisioterapêutica no pré – natal. Uma das terapias que podem ser utilizadas para prevenção e alívio da dor é a hidrocinesioterapia, Costa (19) afirma que essa terapia resulta em amenização da dor lombar em gestantes.

Há necessidade da realização de novos estudos relacionados à lombalgia para comprovar quais são as principais causas e em qual período gestacional a incidência da dor lombar está mais freqüente (9).

## CONCLUSÃO

A lombalgia é uma alteração que acomete grande parte das gestantes em qualquer idade gestacional, sendo decorrente de alterações hormonais e

estruturais próprias do período em questão. Com base nos resultados do presente estudo, conclui-se que a lombalgia é uma afecção que pode estar presente em qualquer fase do período gestacional, entretanto não se pode afirmar que as alterações observadas sejam única e exclusivamente decorrentes das alterações gestacionais, visto que as gestantes foram avaliadas somente uma vez, não sendo observada a evolução da sintomatologia. Além disso, observou-se que a incidência de dor lombar é alta já que, mesmo com uma amostra pequena, a alteração acomete 100% das gestantes avaliadas. Entretanto, para a obtenção de dados mais significativos faz-se necessária a aplicação do questionário a um número maior de gestantes, podendo ainda ser aplicado à mesma gestante em diferentes fases do período gestacional, a fim de verificar a evolução de tal alteração correlacionando a dor com a funcionalidade, foi observado que todas gestantes apresentam algum grau de disfunção. Sete gestantes apresentaram disfunção mínima, sendo que uma estava no 1º trimestre, três no 2º trimestre, outras três no 3º trimestre gestacional. Duas gestantes apresentaram disfunção moderada, sendo que uma estava no 1º trimestre e uma no segundo. Uma gestante no terceiro trimestre gestacional apresentou disfunção severa. A incidência de lombalgia na gestação justifica uma intervenção fisioterapêutica específica durante o pré-natal.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 11** Cadernos da Escola de Saúde, Curitiba, 5: 1-13  
ISSN 1984-7041

1. Pitangui RAC, Ferreira CHJ; Avaliação fisioterapêutica e tratamento da lombalgia gestacional. *Fisioterapia em Movimento*. v. 21, n°. 2; 2008.
2. Souza ELBL. *Fisioterapia aplicada á obstetrícia e aspectos de neonatologia*. Ed. Health; 1999.
3. Senhorinho HC, Sousa NPC, Sousa CH, Gabriel CCT. Alterações fisiopatológicas no período gestacional, relacionadas à atuação das gestantes do “Lar Preservação da Vida” no município de Maringá no ano de 2002. *Iniciação científica Cesumar*. v. 5, n.1; 2005.
4. Stephenson RG, O’Connor LJ. *Fisioterapia aplicada à ginecologia e obstetrícia*. Ed. Manole; 2004.
5. Assis RG, Tibúrcio RES. Prevalência e característica da lombalgia na gestação: um estudo entre gestantes assistidas no programa de pré-natal da maternidade Dona Íres em Goiânia. Goiânia. Universidade Católica de Goiás; 2004.
6. Gazaneo, MM, Oliveira, FL. Alterações posturais durante a gestação. *Revista Brasileira de atividade física & saúde*. v.3, n° 2; 1998.
7. Rodrigues MFP. Validação e adaptação trans-cultural do questionário de quebec para lombalgia. Santa Catarina. Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC; 2007.
8. Andrade SC, Araújo AGR, Vilar MJP. Escola de Coluna: revisão histórica e sua aplicação na lombalgia crônica. *Revista Brasileira de Reumatologia*. V. 45, n.4; 2005.
9. Caraviello EZ, Wasserstein S, Chamlian TR, Masiero D. Avaliação da dor e função dos pacientes com lombalgias tratadas com um programa de escola de coluna. *Acta Fisiátrica*. 12(1): 11-14; 2005.
10. Ferreira CHJ, Nakano MAS. Reflexões sobre as bases conceituais que fundamentam a construção do conhecimento acerca da lombalgia na gestação. *Rev. Latino-Americano de Enfermagem*. v.9 n. 3; 2001.
11. Lima SMAAL, Antônio SF. Manifestações músculo-esquelética na gravidez. *Temas de reumatologia clínica*. v.10, n° 1; 2009.
12. Martins FR, Silva JLP. Prevalência de dores nas costas na gestação. *Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo*, v.51, n°3; 2005.
13. Briganó JU, Macedo CSG. Análise da mobilidade lombar e influencia da terapia manual e cinesioterapia na lombalgia. *Seminário: Ciências biológicas e da saúde*. v.26, n.2; 2005.
14. Sant’ana PF, Freire SS, Alves AT, Silva DRR. Caracterização da dor lombar em gestantes atendidas no Hospital Universitário de Brasília. *Universitas: Ciências da Saúde*. v.4, n.1-2; 2006.
15. Novaes FS, Shimo AKK, Lopes MHBM. Lombalgia na gestação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, Riberão Preto*, v.14, n°4; 2006.

16. Guic E, Rebolledo P, Galilea E, Robles I. Contribucion de factores psicossociales a la cronicidad Del dolor lumbar. Revista Médica Chile. v.130, n.12; 2002.
17. Mann L, Kleinpaul JF, Teixeira CS, Konopka CK. Dor lombo-pélvica e exercício físico durante a gestação. Fisioterapia em Movimento. v. 21, nº. 2; 2008.
18. Melo MG, Amaral WN. Ginástica tradicional e gravidez. Estudos Goiânia. V.36, n.9-10; 2009.
19. Costa SB, Assis TO. Hidrocinesioterapia como tratamento de escolha na lombalgia gestacional. Revista Tema. v.9, n.13-14; 2010.
20. Falcone VM, Mader CVM, Nascimento CFL, Santos JMM, Nóbrega FJ. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. Revista Saúde Pública. V.39, n.4; 2005.
21. Fernandes RCP, Carvalho FM, Assunção AA, Neto AMS. Interação entre demandas físicas e psicossociais na ocorrência de lombalgia. Revista de Saúde Pública. V.43, n.2; 2009.
22. Si R, Eco G. Análise da pressão plantar e do equilíbrio postural em diferentes fases da gestação. Revista brasileira de Fisioterapia. v.11, nº 5; 2007.
23. Toscano JJO, Egypto EP. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. Revista Brasileira de Medicina no Esporte. v.07, n.04; 2001.
24. Silva JLP, Martins RF. Tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. v.27, n.05; 2005.
25. Masselli MR, Fregonesi CEPT, Faria CRS, Bezerra MIS, Junges D, Nishioka TH. Índice Funcional De Oswestry Após Cirurgia Para Descompressão De Raízes Nervosas. Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v. 20, nº 1; 2007.
26. Batista DC, Chiara VL, Gugelmin SA, Martins PD. Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. v.03, n.02; 2003.
27. Conti MHS, Calderon IMP, Consonni EB, Prevedel TTS, Dalbem I, Rudge MVC. Efeitos de técnicas fisioterápicas sobre os desconfortos músculos esqueléticos da gestação. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. v.25, n.09; 2003.
28. Dalvi AR, Tavares EA, Marvila ND, Vargas SC, Neto NCR. Benefícios da cinesioterapia a partir do segundo trimestre gestacional. Revista Saúde e Pesquisa. v.03, n.01; 2010.
29. Kleinpaul JF, Mann L, Teixeira CS, Moro ARP. Dor lombar e exercício físico. Uma revisão. Revista Digital EFD Esportes. Ano. 13, n.127; 2008.
30. Almeida ICGB, Sá KN, Silva M, Baptista A, Matos MA, Lessa I. Prevalência de dor lombar crônica na população da cidade de Salvador. Revista Brasileira de Ortopedia. v.43, n03; 2008.
31. Costa AM, Guilherm D, Walter MIMT. Atendimento a gestantes no Sistema Único de Saúde. Revista de Saúde Pública. v. 39, n.05; 2005
32. Correia HPR, Dias AC, Fasolo E, Albergaria MB, Dantas EHM. Análise do comportamento da curvatura lombar no ciclo Grávido-puerperal. Jornal Fitness e Performancé. v.02, n.02; 2003.