

COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E A DOR NAS COSTAS EM GESTANTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

INDIÁRA ALEXANDRA VILELA DA SILVA¹; SHANA GINAR DA SILVA²; GLORIA
ISABEL NIÑO CRUZ²; MARCELO COZZENSA DA SILVA³

¹ Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Pelotas –
indiaravilela@hotmail.com

² Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas, Brasil –
sginar@gmail.com

² Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas, Brasil –
ginc_s@hotmail.com

³ Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Pelotas –
cozzensa@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

A dor nas costas gestacional acomete cerca de 2/3 das mulheres (PENNICK; LIDDLE, 2015), além de multifatorial e de difícil compreensão da sua real origem (FOTI; DAVIDSVOL; BAGLEY, 2000), são muitos os fatores associados ao risco para desenvolver a dor nas costas (PENNICK; LIDDLE, 2015). Embora sem claro consenso, estudos têm mostrado que o tempo prolongando em comportamento sedentário tem sido associado ao risco para o surgimento da dor na população em geral, principalmente em mulheres (CHEN et al., 2009; HUSSAIN et al., 2016; AMORIM et al., 2017). Em gestantes, vêm se observando que principalmente as insuficientemente ativas tendem a aumentar o tempo em atividades sedentárias (WATSON et al., 2009). Somado a isso, até o presente momento, dentro de nosso conhecimento, não há na literatura estudos de base populacional que investigaram os potenciais efeitos do comportamento sedentário durante a gravidez sobre a dor e a incapacidade por dor nas costas em gestantes. Conforme o exposto o objetivo deste estudo foi revisar sistematicamente na literatura evidências referentes a associação entre o comportamento sedentário e a dor nas costas na gestação.

2. MÉTODOS

A presente revisão sistemática foi conduzida utilizando os critérios do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER et al., 2009). O estudo foi registrado no International prospective register of systematic reviews (PROSPERO), sob o número de registro CRD420180838.

A estratégia para localizar e selecionar as informações envolveu as bases de dados PubMed/MEDLINE, Web of Science e Scopus, não sendo limitado o ano de publicação. As buscas ocorreram no mês de Novembro de 2017 e os termos utilizados foram definidos de acordo com o Medical Subject Headings (MeSH), tendo como palavras-chave: 1) pregnancy OR pregnant woman OR gestation; 2) low back pain OR back pain OR spine pain; thoracic spine pain; cervical spine pain; muscular pain. Os descritores foram inseridos individualmente e combinados no campo de pesquisa avançada em cada base de dados. A fim de combinar os termos foram utilizados os operadores lógicos — OR e —AND. Dois pesquisadores realizaram de maneira independente cada etapa do processo de

revisão. Caso houvesse divergência no processo de inclusão e exclusão, a discordância foi analisada por um terceiro revisor.

Para a inclusão dos artigos, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: (1) estudos originais observacionais (desenho transversal, coorte ou caso-controle) e experimental; (2) tendo como desfecho o comportamento sedentário (medido na forma contínua ou categórica); (3) dor em qualquer região das costas como exposição; (4) nos idiomas: inglês, português e/ou espanhol. Foram excluídos estudos realizados em animais, conferências, carta ao editor, estudos de revisão (narrativa, sistemática e/ou meta análises), relatórios, monografias, dissertações, teses, artigos que não apresentaram relação com o tema e estudos que avaliaram essas variáveis exclusivamente antes da gravidez.

A dor nas costas foi definida como qualquer desconforto na região da coluna (cervical, torácica, dorsal e/ou lombar). Estudos avaliando qualquer dor nas costas durante qualquer trimestre gestacional eram elegíveis. A exposição foi medida através de estudos relatando o comportamento sedentário durante qualquer trimestre da gravidez foram incluídos. Qualquer tipo (tempo deitada, sentada, assistindo televisão, usando computador e/ou no deslocamento) foram permitidos.

Inicialmente, realizou-se a busca dos artigos através das palavras-chaves escolhidas para as bases de dados selecionadas. Após esse processo, todos os títulos incluídos foram transferidos para o Software EndNote onde, posteriormente, foi realizada a leitura dos títulos e resumo, sendo excluídos artigos duplicados e aqueles que não atingissem os critérios de inclusão. Posteriormente, ocorreu à leitura na íntegra de todos os artigos selecionados. Junto a isso, houve uma pesquisa por artigos (de forma manual) nas listas de referências dos estudos incluídos para identificar possíveis estudos a serem incluídos na revisão e que não foram captados por meio da estratégia de busca utilizada. Ao final, todos os artigos que atenderam os critérios empregados foram lidos na íntegra. Os artigos incluídos foram descritos conforme: autor, ano, país de realização do estudo, tipo de delineamento, tamanho da amostra, idade gestacional no período em que o estudo foi realizado, instrumento usado na mensuração do comportamento sedentário, instrumento usado para medir a dor nas costas, variáveis de ajuste para confundimento e principais resultados encontrados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, foram identificados 998 estudos para leitura dos títulos e resumos nas bases de dados. Destes, 15 artigos foram selecionados para leitura do texto na íntegra e ao final, apenas sete contemplaram os critérios de elegibilidade. Em relação ao delineamento, a maioria apresentava desenho transversal (n=4), dois longitudinais e um de intervenção. O tamanho das amostras variou de n=36 a n=1.158 mulheres. O primeiro artigo publicado foi em 2009, observando-se tendência de aumento de publicações a partir de 2012. Não foi detectada disparidade regional nas publicações, havendo estudos realizados nos países desenvolvidos (Noruega, Espanha e Japão) e emergentes (Brasil, Irã e Malásia).

Os aspectos metodológicos analisados variaram entre os trabalhos avaliados embora todos os estudos tenham utilizado questionários como instrumentos de pesquisa, seus conteúdos diferiram, assim como as definições operacionais de sedentarismo e dor nas costas dificultando a comparação dos resultados. Os resultados desta revisão evidenciam que, houve um avanço na produção científica na área do comportamento sedentário na população em geral, principalmente em estudos transversais. Entretanto, é notória a ausência deste

tema na população específica de gestantes na atualidade. Tais investigações são importantes em vista das mudanças de vários aspectos no estilo de vida da população ao longo do tempo e das características deste período.

Os estudos observacionais encontraram que a posição em pé, sentada e deitada por longo tempo são fatores de agravo para a dor nas costas; já o descanso e o repouso foram considerados fatores de alívio. Achados similares foram observados no estudo de Nicholls e Grieve (1992) onde 77% das mulheres grávidas relataram um aumento da dificuldade na realização do trabalho devido à posição sentada, sendo que 50% desta era devido a desconforto nas costas e a dificuldade de alcançar objetos necessários, por exemplo.

Os achados desta revisão sistemática mostraram que a intervenção realizada, a qual seguiu as recomendações de exercício físico a fim de prevenir a dor nas costas na gestação, não foi capaz de diferenciar entre ambos os grupos sobre a percepção de dor lombar e a dor pélvica entre nas gestantes (HAAKSTAD; BO, 2015). Já no estudo de Morino e colaboradores (2016), ao observar os passos ao longo da gestação encontrou que o grupo que apresentou dor nas costas diminuiu o número de passos diários. Nesse contexto, as recomendações mundiais propõem medidas voltadas para programas de exercícios físicos regulares como forma de tratamento e/ou prevenção primária dos principais fatores de risco no combate desta algia (WHO, 2016).

Algumas limitações devem ser consideradas para a melhor compreensão dos resultados: a) Diferentes delineamentos e metodologias aplicadas nos estudos impossibilitaram a comparação entre os métodos de investigação do efeito do comportamento sedentário na gestação. Estudos de intervenção e aplicação de metodologias e programas semelhantes, em diferentes localidades, devem permitir a comparação dos resultados; b) No estudo de intervenção analisado, devido às limitações do possível viés de seleção e pela amostra não ser representativa para todas as gestantes, não foi possível avaliar o efeito de um programa de treinamento físico em gestantes em relação à dor nas costas e ao comportamento sedentário; c) A heterogeneidade dos estudos, impossibilitou que fosse realizada uma meta-análise.

Pontos positivos devem ser enfatizados: a) Essa revisão sistemática foi a primeira a sintetizar achados sobre variáveis do comportamento sedentário e a dor nas costas no período gestacional; b) De forma a manter o rigor metodológico e qualidade dos conteúdos selecionados optou-se por incluir apenas estudos originais.

4. CONCLUSÕES

Com base nos achados, é possível concluir que são escassos os estudos que investigaram o comportamento sedentário e a dor nas costas em gestantes. Sendo assim, sugere-se realizar estudos transversais para identificar variáveis que devem ser incluídas em outros estudos prospectivos e também futuros estudos acerca da influência do tempo em comportamento sedentário em diversos âmbitos (tempo sedentário na ocupação, no lazer, no deslocamento e no doméstico). Além disso, a homogeneização dos instrumentos para medir a dor nas costas e o comportamento sedentário é importante para melhor compreender a real influência entre essas variáveis na gestação

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, A. B. et al. Does sedentary behavior increase the risk of low back pain? A population-based co-twin study of Spanish twins. **The Spine Journal**.v.17, n. 7, p. 933-942, 2017.

CHEN, S. et al. Sedentary lifestyle as a risk factor for low back pain: a systematic review. **International Archives Of Occupational and Environmental Health**. v. 82, n. 7, p.797-806, 2009.

FOTI, T.; DAVIDSVOL, J. R.; BAGLEY, A. A. Biomechanical Analysis of Gait During Pregnancy. **The Journal Of Bone And Joint Surgery**. v. 82, n. 5, p.625-632, 2000.

HAAKSTAD, L. A.H.; BO, K. Effect of a regular exercise programme on pelvic girdle and low back pain in previously inactive pregnant women: A randomized controlled trial. **Journal of Rehabilitation Medicine**.v. 47, n. 3, p.229-234, 2015.

HUSSAIN, S. M. et al. Associations between television viewing and physical activity and low back pain in community-based adults. **Medicine**. v. 95, n. 25, p.1-7, 2016.

LIDDLE, S. D; PENNICK, V. Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy. **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, p.1-118, 30 set. 2015.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G. Analyses: The PRISMA Statement. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis, Group (2009).

NICHOLLS, J. A.; GRIEVE, D. W..Performance of physical tasks in pregnancy. **Ergonomics**. v. 35, n. 3, p.301-311, 1992.

WATSON, Estelle D. et al. Are South African Mothers Moving? Patterns and Correlates of Physical Activity and Sedentary Behavior in Pregnant Black South African Women. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 14, n. 5, p.329-335, maio 2017.

World Health Organization. WHO. Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience,2016.