

PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

2

VOLUME

ORGANIZADORES

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

2

VOLUME

ORGANIZADORES

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-2/54>

2024 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2024 Os autores

Copyright da edição © 2024 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 2

ORGANIZADORES

Enf. Iara Nadine Vieira da Paz Silva

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Planejamento e gestão em saúde da mulher [livro eletrônico] : 2 volume / organizadores Iara Nadine Vieira da Paz Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2024.

PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-40-2

1. Artigos científicos - Coletâneas
2. Ginecologia 3. Maternidade 4. Mulheres - Saúde mental 5. Multidisciplinaridade 6. Saúde da mulher 7. Saúde pública I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. III. Mota, Lennara Pereira.

24-221959

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253



10.56161/sci.ed.20240815



978-65-85376-40-2



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o eBook " PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 2", uma obra essencial para todas as mulheres que desejam entender melhor o funcionamento do seu corpo, cuidar da saúde e viver de forma plena e equilibrada.

Este eBook foi cuidadosamente elaborado para oferecer informações acessíveis e baseadas em evidências científicas, cobrindo temas fundamentais para a saúde feminina em todas as fases da vida. Desde a puberdade até a menopausa, passando pela maternidade e os desafios do envelhecimento, nosso eBook aborda com profundidade e clareza os principais aspectos da saúde da mulher.

Questões como saúde reprodutiva, prevenção de doenças, bem-estar mental e emocional, nutrição, exercícios físicos e cuidados preventivos são tratados de forma abrangente, permitindo que você tome decisões informadas sobre sua saúde. Além disso, o eBook oferece dicas práticas e orientações que podem ser facilmente integradas ao seu dia a dia, ajudando você a adotar hábitos saudáveis e prevenir problemas futuros.

Queremos empoderar as mulheres com conhecimento, promovendo uma vida mais saudável e feliz. Este eBook é indicado tanto para mulheres que desejam cuidar melhor de si mesmas quanto para profissionais da saúde que buscam aprofundar seus conhecimentos sobre o universo feminino. Com uma linguagem clara e objetiva, ele se torna uma leitura indispensável para quem se preocupa com o bem-estar e a qualidade de vida.

Boa Leitura!!!



Sumário

CAPÍTULO 1.....	13
A EXPERIÊNCIA DE MULHERES EM SITUAÇÃO DO ABORTO RECORRENTE	13
10.56161/sci.ed.20240815c1	13
CAPÍTULO 2.....	25
A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO DO HPV PARA PREVENIR O CÂNCER CERVICAL.....	25
10.56161/sci.ed.20240815c2	25
CAPÍTULO 3.....	32
A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PARA A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES.....	32
10.56161/sci.ed.20240815c3	32
CAPÍTULO 4.....	46
SAÚDE DA MULHER TRANSGÊNERO NECESSIDADES ESPECÍFICAS E ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA.....	46
10.56161/sci.ed.20240815c4	46
CAPÍTULO 5.....	53
ALEITAMENTO MATERNO EM MULHERES QUE VIVEM COM HTLV: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.....	53
10.56161/sci.ed.20240815c5	53
CAPÍTULO 6.....	65
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE PORTADORA DE DOENÇA HIPERTENSIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA MATERNA	65
10.56161/sci.ed.20240815c6	65
CAPÍTULO 7.....	76
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PUERPÉRIO E GRAVIDEZ DE ALTO RISCO NA AMAZÔNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	76
10.56161/sci.ed.20240815c7	76
CAPÍTULO 8.....	86
AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO PROVIDA POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS POR MEIO DO ESCORE DE BOLOGNA	86
10.56161/sci.ed.20240815c8	86
CAPÍTULO 9.....	98



BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA A GESTAÇÃO E PARTO.....	98
10.56161/sci.ed.20240815c9	98
CAPÍTULO 10.....	108
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PERÍODO INTRAPARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	108
10.56161/sci.ed.20240815c10	108
CAPÍTULO 11.....	128
CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E CONTEÚDO VEICULADO POR PROPAGANDAS E CAMPANHAS DE AMAMENTAÇÃO.....	128
10.56161/sci.ed.20240815c11	128
CAPÍTULO 12.....	142
CUIDADOS NUTRICIONAIS ENVOLVENDO MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS	142
10.56161/sci.ed.20240815c12	142
CAPÍTULO 13.....	153
CUIDADOS NUTRICIONAIS NO TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: ESTRATÉGIAS PARA OTIMIZAR A RECUPERAÇÃO E O BEM-ESTAR.....	153
10.56161/sci.ed.20240815c13	153
CAPÍTULO 14.....	167
ESTRATÉGIAS NO CUIDADO PRÉ-NATAL NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	167
10.56161/sci.ed.20240815c14	167
CAPÍTULO 15.....	184
ESTUDOS SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E SAÚDE MENTAL MATERNO-INFANTIL: EXPERIÊNCIA EM LIGA ACADÊMICA.....	184
10.56161/sci.ed.20240815c15	184
CAPÍTULO 16.....	198
EXPLORAÇÃO E LEVANTAMENTO DOS FATORES DE RISCO PARA NEAR MISS MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	198
10.56161/sci.ed.20240815c16	198
CAPÍTULO 17.....	216
FATORES ASSOCIADOS A DORES MUSCULOESQUELÉTICAS NO PERÍODO GESTACIONAL	216
10.56161/sci.ed.20240815c17	216
CAPÍTULO 18.....	228
FATORES DE RISCO PARA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO RELACIONADA A GRAVIDEZ	228



10.56161/sci.ed.20240815c18	228
CAPÍTULO 19.....	236
RASTREIO DE ANEMIA FALCIFORME NO PRÉ-NATAL EM GESTAÇÕES DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.....	236
10.56161/sci.ed.20240815c19	236
CAPÍTULO 20.....	249
IMPACTOS DA GESTAÇÃO NA SAÚDE BUCAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA	249
10.56161/sci.ed.20240815c20	249
CAPÍTULO 21.....	257
INFLUÊNCIA DA IDADE GESTACIONAL, ÍNDICE DE MASSA E ATIVIDADE FÍSICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES	257
10.56161/sci.ed.20240815c21	257
CAPÍTULO 22.....	265
INTEGRAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER EM DIFERENTES FASES DA VIDA	265
10.56161/sci.ed.20240815c22	265
CAPÍTULO 23.....	276
INTERCONEXÃO ENTRE HORMÔNIOS FEMININOS E NUTRIÇÃO NA PUBERDADE: IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO E SAÚDE DA MULHER..	276
10.56161/sci.ed.20240815c23	276
CAPÍTULO 24.....	289
MATERNIDADE DE ALTO RISCO E O SERVIÇO DE PSICOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	289
10.56161/sci.ed.20240815c24	289
CAPÍTULO 25.....	305
MENOPAUSA: UM ESTUDO ACERCA DAS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO.....	305
10.56161/sci.ed.20240815c25	305
CAPÍTULO 26.....	315
NUTRIÇÃO NO MANEJO CLÍNICO DE MULHERES COM HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	315
10.56161/sci.ed.20240815c26	315
CAPÍTULO 27.....	330
O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA	330
10.56161/sci.ed.20240815c27	330
CAPÍTULO 28.....	338



O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA OBSTÉTRICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	338
10.56161/sci.ed.20240815c28	338
CAPÍTULO 29.....	350
O PAPEL DOS CUIDADOS PRIMÁRIOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA - MULHER: REVISÃO INTEGRATIVA.....	350
10.56161/sci.ed.20240815c29	350
CAPÍTULO 30.....	359
PERCEPÇÃO DE MULHERES SOBRE A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DO PRÉ-NATAL E PARTO	359
10.56161/sci.ed.20240815c30	359
CAPÍTULO 31.....	371
PLANO DE PARTO E SUAS REPERCUSSÕES.....	371
10.56161/sci.ed.20240815c31	371
CAPÍTULO 32.....	384
PRESENÇA DE ACOMPANHANTE NA HORA DO PARTO: UMA REVISÃO DE POLÍTICAS EXISTENTES.....	384
10.56161/sci.ed.20240815c32	384
CAPÍTULO 33.....	394
RELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO SEXUAL, DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, SINTOMATOLOGIA E IMAGEM CORPORAL EM MULHERES CLIMATÉRICAS: ESTUDO TRANSVERSAL.....	394
10.56161/sci.ed.20240815c33	394
CAPÍTULO 34.....	406
REVISÃO NARRATIVA SOBRE OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES	406
10.56161/sci.ed.20240815c34	406
CAPÍTULO 35.....	417
SEGURANÇA DO PACIENTE NA ÁREA OBSTÉTRICA E MATERNO-INFANTIL	417
10.56161/sci.ed.20240815c35	417
CAPÍTULO 36.....	427
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER DIANTE DO CENÁRIO DE DESASTRES AMBIENTAIS E CATÁSTROFES	427
10.56161/sci.ed.20240815c36	427
CAPÍTULO 37.....	438
APLICAÇÕES DA AROMATERAPIA NA SAÚDE DA MULHER: REVISÃO NARRATIVA	438
10.56161/sci.ed.20240815c37	438



CAPÍTULO 38.....	457
O IMPACTO DO COVID-19 NA SAÚDE DA MULHER: COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS E SAÚDE MENTAL.....	457
10.56161/sci.ed.20240815c38	457
CAPÍTULO 39.....	467
ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	467
10.56161/sci.ed.20240815c39	467
CAPÍTULO 40.....	486
A CRIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER E OBSTETRÍCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	486
10.56161/sci.ed.20240815c40	486
CAPÍTULO 41.....	505
DESVENDANDO AS MÁSCARAS DIGITAIS: EFEITOS DO INSTAGRAM NA AUTOESTIMA FEMININA	505
10.56161/sci.ed.20240815c41	505
CAPÍTULO 42.....	518
ALÉM DA DOR: É POSSÍVEL A REDESCOBERTA DA SEXUALIDADE FEMININA APÓS PERDA GESTACIONAL E NEONATAL.....	518
10.56161/sci.ed.20240815c42	518



CAPÍTULO 17

FATORES ASSOCIADOS A DORES MUSCULOESQUELÉTICAS NO PERÍODO GESTACIONAL

FACTORS ASSOCIATED WITH MUSCULOSKELETAL PAIN IN THE GESTATIONAL PERIOD

 **10.56161/sci.ed.20240815c17**

Tâmara de Maria Oliveira Rodrigues

Universidade Federal do Piauí

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0002-7598-254X>

Bruna Wandscher

Universidade Federal do Piauí

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-4156-4115>

Anna Rosa Barbosa da Silva

Universidade Federal do Amapá

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0003-0767-9925>

Luana Bastos Araújo

Universidade Federal do Piauí

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-1226-5382>

Edy Masory dos Santos Alves

Universidade do Estado da Bahia

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0009-3432-1332>

Francisca Maria de Sousa

Faculdade de Ensino Superior do Piauí

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-0362-9877>

Sara Badra da Silva

Faculdade Ensino Superior do Piauí

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0000-8762-688X>



Bruna Layane Gouveia de Lucena Sales

Faculdade Ensino Superior do Piauí

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0008-0582-5390>

RESUMO

Mulheres com dores músculo-esqueléticas na gestação são frequentemente prejudicadas. Acredita-se que o aumento da incidência de dores na gravidez esteja relacionado a alguns fatores de risco, e, para compreendê-los, este estudo teve como objetivo, identificar os principais fatores disponíveis na literatura atual que mostram associação às dores musculoesqueléticas no período gestacional. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura que combinou pesquisas eletrônicas nas bases de dados PubMed Central (PMC), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO utilizando os descritores “Causality AND Musculoskeletal Pain AND Pregnant Women”. 6 estudos preencheram os critérios de inclusão e foram criticamente revisados. **RESULTADOS:** Associações significativa para dores musculoesqueléticas na gestação incluíram, histórico anterior de dor não relacionada à gestação, história de dor em gestações anteriores, multiparidade, história familiar, maior tempo de permanência em pé e na realização de atividades domésticas, além do avanço na idade gestacional. **CONCLUSÃO:** Observou-se uma ampla variação nas medidas de avaliação. Visto as consequências dessa condição e a importância da triagem dos fatores de risco durante o pré-natal, torna-se imprescindível mais estudos que avaliem os tais fatores através de medidas padronizadas e quantificáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Dor Musculoesquelética; Gravidez; Fatores de Risco.

ABSTRACT

Women with musculoskeletal pain during pregnancy are often affected. It is believed that the increased incidence of pain during pregnancy is related to some risk factors, and, to understand them, this study aimed to identify the main factors available in current literature that show an association with musculoskeletal pain during pregnancy. . **METHODOLOGY:** This is a literature review that combined electronic searches in the PubMed Central (PMC), Virtual Health Library (VHL) and SciELO databases using the descriptors “Causality AND Musculoskeletal Pain AND Pregnant Women”. 6 studies met the inclusion criteria and were critically reviewed. **RESULTS:** Significant associations for musculoskeletal pain during pregnancy included previous history of pain unrelated to pregnancy, history of pain in previous pregnancies, multiparity, family history, longer time spent standing and performing domestic activities, in addition to advancing age gestational. **CONCLUSION:** Given the consequences of this condition and the importance of screening risk factors during prenatal care to increase relief measures, more studies that evaluate such factors through quantifiable and validated measures are essential.

KEYWORDS: Musculoskeletal Pain; Pregnancy; Risk factors.



1 INTRODUÇÃO

A dor musculoesquelética é um dos problemas mais comuns relacionados à gravidez (Liddle et al., 2015). Segundo estimativas, a prevalência de dor lombar e pélvica em mulheres grávidas varia de 30% a 78% (Manyozo et al., 2019).

Mulheres com dores músculo-esqueléticas na gestação são frequentemente prejudicadas na capacidade de realizar tarefas domésticas e relacionadas ao trabalho, afetando consideravelmente a qualidade de vida e fazendo com que, muitas vezes, abandonem as atividades laborais (Mackenzie et al., 2018).

Os sintomas dolorosos vivenciados durante o período gestacional também podem influenciar durante o trabalho de parto, limitando a mobilidade e aumentando o risco de intervenções, sendo em alguns casos, motivo para solicitação de cesariana e indução precoce do parto (Casagrande et al., 2015). Além desses fatores, em gestantes sintomáticas, a dor pode persistir por um longo período de tempo após o parto (Vleeming et al., 2008).

Apesar dos efeitos incapacitantes, muitas vezes as dores no período gestacional não são tratadas, sendo consideradas como parte normal e inevitável da gravidez (Mota et al., 2015). Esse fator pode ser explicado devido a sua causa exata ainda ser pouco compreendida (Emília et al., 2015).

Teorias atuais sobre o seu desenvolvimento incluem aumento da mobilidade das articulações devido ao efeito do hormônio relaxina no colágeno, ao ganho de peso e ao peso do feto em crescimento, que levam a aumento da carga sobre nervos, vasos, músculos, ligamentos e a sua fadiga (Vleeming et al., 2008).

Acredita-se que o aumento da incidência de dores na gravidez esteja relacionado a alguns fatores de risco, e, para compreendê-los, este estudo teve como objetivo, identificar os principais fatores disponíveis na literatura atual que estão associados a dores musculoesqueléticas no período gestacional.

2 METODOLOGIA

A revisão da literatura combinou pesquisas eletrônicas nas bases de dados PubMed Central (PMC), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO utilizando os descritores “Causality AND Musculoskeletal Pain AND Pregnant Women”.



A busca compreendeu artigos originais publicados na língua inglesa e portuguesa nos últimos cinco anos, com metodologia quantitativa e que avaliaram fatores associados a dores musculoesqueléticas no período gestacional. Ao todo foram encontrados 59 artigos que faziam referência à associação dos termos empregados.

Foi realizada a leitura dos títulos das publicações, resumos e pesquisa completa para determinar a adesão aos critérios de inclusão pré-determinados. Foram excluídos artigos duplicados, que não estudaram fatores associados a dores musculoesqueléticas durante a gestação, revisões de literatura e que não pudessem ser lidos na íntegra. Depois de serem excluídos os resumos que não se adequaram ao tema principal, 10 artigos de texto completo foram selecionados para elegibilidade. Desses, um total de 6 estudos preencheram os critérios de inclusão.

Os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram criticamente revisados e sintetizados através de uma planilha para síntese das características dos estudos, métodos de amostragem, local, desenho da pesquisa, principais achados e conclusões, bem como análise qualitativa.

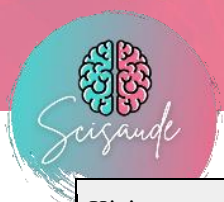
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos, bem como a exclusão dos artigos duplicados e aqueles que não faziam referência ao objetivo proposto da revisão, restaram apenas 6 estudos, que foram publicados entre os anos de 2019 e 2024.

Cinco dos estudos incluídos foram do tipo transversal e apenas um foi um estudo de coorte. Três foram realizados na África, um no Brasil, um na Austrália e um na Suécia. Dos seis artigos incluídos, cinco buscaram investigar além dos fatores associados, à prevalência das dores musculoesqueléticas na população incluída em suas amostra, como mostrado na tabela 1.

Tabela 1. Síntese dos artigos incluídos nesta revisão.

Autor/Ano	Título	País de publicação	Desenho do estudo/Amostra	Resultados	Principais conclusões
-----------	--------	--------------------	---------------------------	------------	-----------------------



<p>Kizito, et al. 2023.</p>	<p>Prevalência e fatores associados à dor lombopélvica em gestantes no terceiro trimestre: estudo transversal</p>	<p>África</p>	<p>Estudo transversal. 419 mulheres a partir de 28 semanas de gestação e com gravidez única. Ferramentas para coleta de dados: Questionário da cintura pélvica e medidas de auto relato.</p>	<p>A prevalência de dor lombopélvica relacionada à gravidez entre mulheres no terceiro trimestre foi de 46%. Mulheres soropositivas tinham uma probabilidade 2,13 % mais elevada em comparação com mulheres soronegativas. Mulheres sem rendimento mensal tinham 31% de probabilidade mais baixa.</p>	<p>A dor lombopélvica relacionada à gravidez foi comum em mulheres grávidas que frequentam a clínica de pré-natal do hospital universitário de Kawempe. A dor foi intensa em algumas mulheres que foram forçadas a faltar ao trabalho. Ser soropositiva para o HIV aumentou o risco, enquanto as mulheres que não tinham rendimentos corriam um risco reduzido.</p>
<p>Manyozo, et al. 2019.</p>	<p>Dor lombar durante a gravidez: prevalência, fatores de risco e associação com atividades diárias entre mulheres grávidas na área urbana de Blantyre, Malawi.</p>	<p>África</p>	<p>Estudo transversal. 404 mulheres no primeiro, segundo e terceiro trimestre de gestação. Ferramentas para coleta de dados: Versão adaptada e modificada de um questionário validado para avaliar a prevalência de lombalgia entre mulheres grávidas, características sócio-demográficas, fatores agravantes para dor lombar e Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire.</p>	<p>62% das mulheres grávidas relataram ter lombalgia durante a gravidez atual. 69% das mulheres que relataram ter lombalgia estavam sentindo lombalgia pela primeira vez. 48% com lombalgia anterior experimentaram durante os períodos menstruais e 30% dor lombar inespecífica. As mulheres que estavam no segundo e terceiro trimestres eram mais propensas a relatar lombalgia em comparação com aquelas no primeiro trimestre.</p>	<p>A lombalgia é altamente prevalente entre mulheres grávidas que frequentaram clínicas pré-natais na zona urbana de Blantyre, Malawi. Essas experiências resultam em redução do envolvimento social e da auto produtividade além de incapacidades.</p>
<p>Batista, et al. 2024.</p>	<p>Dor lombar, dor pélvica e fatores associados em gestantes diabéticas tipo 1.</p>	<p>Brasil</p>	<p>Estudo transversal. 36 gestantes no segundo trimestre de gestação e com diabetes tipo 1. Ferramentas para coleta de dados: Medidas de auto relato, avaliação postural com foco no posicionamento pélvico e Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), Questionário de Consulta Internacional sobre Incontinência Short Form (ICIQ-SF) e Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) para</p>	<p>A frequência de dor lombar e dor pélvica foi de 55,6% e 30,6%, respectivamente. Presença de ansiedade não se associou à maior prevalência de dor. A incidência de disfunções sexuais foi maior no grupo com dor. Gestantes com 17 anos ou mais da doença tiveram 11 vezes mais chance de ter dor. Gestantes com tempo de doença igual ou superior a 17 anos e com excesso de peso tiveram probabilidade de 95% para</p>	<p>A frequência de dor lombar e pélvica durante a gravidez foi elevada na população estudada. Não houve associação entre incontinência urinária e ansiedade para dor em gestantes com diabetes tipo 1 no segundo trimestre de gestação.</p>



			análise de fatores associados:	apresentarem dor.	
Kristiansson, et al. 2023	Hereditariedade da dor na cintura pélvica relacionada à gravidez na Suécia	Suécia	Estudo de coorte. Registro sueco de 109.147 mulheres foi usado para encontrar pares femininos de gêmeos, irmãos completos, meio-irmãos e primos de primeiro grau onde ambos os pares tiveram gravidez completa e presença de dor na cintura pélvica.	A taxa de risco para a condição foi associada ao grau de parentesco, sugerindo que fatores de hereditariedade contribuem para o desenvolvimento de dor na cintura pélvica relacionada à gravidez.	Não existe tratamento causal disponível para a dor na cintura pélvica relacionada com a gravidez e são agora encorajados mais estudos para esclarecer os fatores genéticos específicos que contribuem para a doença e para futuras intervenções específicas.
Cepnija, et al 2021.	Prevalência e fatores associados à dor na cintura pélvica durante a gravidez em mulheres australianas: Um estudo transversal	Austrália	Estudo transversal. 780 mulheres grávidas entre 14 e 38 semanas de gestação. Ferramentas para coleta de dados: Medidas de auto relato, testes físicos e questionário com dados demográficos, pessoais e hereditários para análise de fatores associados.	A prevalência foi de 44%, com a probabilidade de ter dor na cintura pélvica aumentando a cada semana adicional de gestação. Aumento da paridade, país de nascimento e maior tempo gasto em pé foram associados à dor. Os preditores mais fortes foram lombalgia anterior e/ou dor na cintura pélvica em ambas as gestações e história familiar.	A prevalência de dor na cintura pélvica em mulheres australianas foi alta, com quase metade da amostra classificada. Os fatores de risco identificados associados podem ser incluídos nos cuidados pré-natais de rotina para rastrear mulheres e identificar aquelas em risco desta condição comum e incapacitante.
Gashaw, et al. 2020.	Carga de dor na cintura pélvica durante a gravidez entre mulheres atendidas em clínicas pré-natais, Etiópia: um estudo transversal	África	Estudo transversal. 424 mulheres entre 6 a 39 semanas de gestação. Ferramentas para coleta de dados: Entrevista por meio de questionários estruturados, revisão de prontuários e medidas físicas.	A prevalência de dor na cintura pélvica entre mulheres grávidas foi de 24,3%. Os principais fatores associados à dor na cintura pélvica foram história prévia de dor na cintura pélvica, história prévia de dor nas costas e ter filhos.	Um quarto das mulheres grávidas etíopes relataram dor na cintura pélvica e deve ser considerada uma importante morbidade relacionada à gravidez. O progresso na intervenção é vital para melhorar a qualidade de vida desta população.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Kizito et al. (2023), analisaram 419 gestantes no terceiro trimestre, com gravidez única que estivessem frequentando uma clínica pré-natal de um hospital público de Referência em



Kawempe, na Uganda, onde foi investigado a presença e fatores associados à dor lombopélvica relacionada à gravidez. A prevalência de dor encontrada nas gestantes analisadas foi de 46%. Uma em cada quatro mulheres apresentaram dor de moderada a intensa, onde a maioria dessas, apresentaram dor na região lombar em oposição a dor na cintura pélvica.

Mulheres que apresentavam ausência de renda tinham menor probabilidade de ter dor lombopélvica relacionada à gestação. Além disso, mulheres seropositivas para o HIV eram mais propensas a queixar-se de dor lombopélvica relacionada com a gravidez do que as mulheres soronegativas.

Esse achado pode ser explicado pelo fato de grande parte das mulheres incluídas no estudo serem provenientes de áreas com baixo poder socioeconômico. Quanto a relação entre dor e HIV positivo, autores como Pereira et al. (2019) e Pullen et al. (2020), observaram em seus estudos, que a dor é um sintoma comum em pacientes infectados pelo HIV, podendo a dor lombar ser uma das manifestações clínicas da doença.

O estudo de Manyozo et al. (2019), avaliou a prevalência e os fatores de risco para lombalgia em mulheres grávidas no Malawi e a sua associação com atividades funcionais. Das gestantes analisadas, 49% estavam no terceiro trimestre e 43% estavam no segundo trimestre de gravidez. Foi encontrada uma prevalência de lombalgia em 62% das gestantes analisadas e 69% relataram estar sentindo pela primeira vez. Das 31% que relataram episódios de dor lombar anterior, 48% experimentaram durante os períodos menstruais e 30% dor lombar inespecífica.

A prevalência de lombalgia foi aumentando conforme o aumento dos níveis de escolaridade, aquelas que frequentaram a educação formal nos níveis de ensino secundário e superior tinham maior probabilidade de relatar lombalgia, entretanto, os resultados não foram significativamente diferentes entre os grupos.

Outro achado foi de que mulheres que estavam no segundo e terceiro trimestres eram mais propensas a relatar lombalgia em comparação com aquelas no primeiro trimestre. No entanto, observa-se que a maioria da amostra analisada, 43% e 49%, respectivamente, encontravam-se no segundo e terceiro trimestre de gestação, em comparação a 8% no primeiro trimestre, podendo essas associações não serem precisas.

24% das mulheres com lombalgia, relataram não conseguir andar mais de 100 metros devido a dor e 21% não conseguiram levantar objetos normalmente, como antes da gravidez. 22% relataram não conseguir sentar-se por mais de 10 minutos e 2% não conseguiam



sentar-se, 5% relataram sentir dor intensa, de modo que 7% tornaram-se muito lentas na realização de atividades de cuidados pessoais para evitar causar dor extra durante a atividade.

43% relataram distúrbios do sono, 14% destas só conseguiram dormir menos de 2 horas, 10% conseguiram dormir em média 4 horas e a maioria relatou distúrbios ocasionais do sono, pois a dor os acordava à noite. 34% tiveram uma experiência sexual difícil devido à lombalgia, 20% relataram atividades sexuais muito dolorosas, 12% mulheres tiveram vida sexual severamente restrita e 2% quase não tiveram sexo devido a dor lombar. Outras áreas afectadas incluíram a participação social, em que 5% das mulheres ficaram restritas ao seu ambiente doméstico. 21% não aguentavam mais de 10 minutos em pé e 3% não conseguiam ficar em pé.

Batista et al. (2024), avaliaram a frequência e os fatores os associados para dor lombar e pélvica de 36 gestantes com diabetes mellitus tipo1 que realizavam acompanhamento pré-natal no grupo de endocrinopatias e gravidez do ambulatório de endocrinopatias da Divisão de Clínica Obstétrica do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). A coleta de dados aconteceu por meio de medidas de auto relato e da avaliação postural com foco no posicionamento pélvico das participantes. Gestantes entre 20 e 24 semanas de gestação única foram incluídas no estudo.

A frequência de dor lombar e pélvica gestacional foi de, respectivamente, 55,6% e 30,6%, entre as participantes do estudo. Quando realizada a correlação entre variáveis sociodemográficas e clínicas das gestantes de ambos os grupos, apenas o tempo de doença apresentou diferença estatisticamente significativa, ou seja, quanto maior era o tempo de doença, mais frequente era a queixa de dor.

O excesso de peso mostrou uma probabilidade maior das participantes com diabetes mellitus tipo 1 apresentarem dor. Gestantes com diabetes e com tempo de doença igual ou superior a 17 anos e com excesso de peso tinham probabilidade de 95% maior para apresentarem dor. A incidência de disfunções sexuais foi maior no grupo com dor, de forma que gestantes com queixa de dor tiveram maior alteração na função sexual, o que corrobora com o estudo de Manyozo et al. (2019). A análise das variáveis de ansiedade e incontinência urinária não mostraram associações significativas à queixa.

Cepnija et al. (2021) avaliaram 780 mulheres com idade gestacional entre 14 e 38 semanas de gestação atendidas em uma clínica de pré-natal no hospital Westmead em Sydney,



Austrália. A prevalência de dor na cintura pélvica foi avaliada através do auto relato das participantes e resultado positivo para pelo menos dois dos testes realizados, que foram, o teste de provocação de dor pélvica posterior, elevação da perna, palpação do ligamento dorsal longo e o teste de Trendelenburg modificado.

Para determinar fatores associados, foram incluídos na pesquisa, idade gestacional, paridade, tipo de gravidez (única, gêmeos ou trigêmeos), peso, altura, estado civil, nível de escolaridade, país de nascimento e etnia, histórico de lombalgia anterior não relacionada a gravidez e/ou dor na cintura pélvica, histórico familiar, histórico pessoal de dor lombar ou cintura pélvica em gestações anteriores, tempo em que trabalharam em uma ocupação na semana anterior ao estudo (0, <20 horas, 20–40 ou >40 horas), tipo de trabalho (de muito pesado a muito leve) satisfação no trabalho (de muito ruim a muito bom). Além do tempo gasto deitada, sentada, em pé e andando (horas) no dia anterior.

A prevalência de dor na cintura pélvica foi de 44,1% na amostra analisada. Mulheres com dor na cintura pélvica relataram significativamente mais dificuldade em tarefas de mobilidade em comparação com mulheres sem dor na cintura pélvica ($P < 0,001$), o que corrobora com o estudo de Manyozo et al. (2019) e Batista et al. (2024), onde uma alta prevalência de mulheres relataram dificuldade para realizar atividades funcionais em que são exigidas mobilidade articular, como levantar objetos, caminhar, realizar atividades de cuidados pessoais, além de dificuldade na realização de atividades sexuais.

Foi observado que mulheres com dor na cintura pélvica realizavam uma maior quantidade de atividades domésticas e familiares semanais em comparação com as mulheres sem dor, além de maior tempo de permanência em pé. As chances de ter dor aumentaram a cada semana adicional de gestação, de 37,6% na semana 24 para 48,1% na semana 38, conforme o encontrado em estudos anteriores, onde a prevalência de dor lombopélvica aumenta conforme o avanço da gestação.

Associações estatisticamente significativas foram encontradas entre história de lombalgia anterior não relacionada a gestação, paridade, história familiar e região geográfica de nascimento ($P = 0,03$), com as mulheres nascidas na Austrália com maior probabilidade de ter dor, em contraste com as mulheres nascidas no sul e centro da Ásia, podendo haver influências culturais que aumentem a incidência de dor na cintura pélvica durante a gestação.



Gashaw et al. (2020), avaliaram 424 mulheres com idade gestacional entre 6 a 39 semanas em seu estudo transversal. Os dados coletados foram em uma clínica de cuidados pré-natais do departamento de obstetrícia do hospital da Universidade de Gondar, na Etiópia. 24,3% das mulheres entrevistadas relataram sentir dor na cintura pélvica durante a gravidez atual. A prevalência de dor na cintura pélvica foi significativamente maior (61,2%), entre as mulheres que já tinham filhos. História anterior de dor na cintura pélvica e dor nas costas aumentaram significativamente as chances de dor na cintura pélvica na gravidez atual.

Kristiansson et al. (2023), realizaram estudo de registro de vinculação de banco de dados nacional de base populacional de aproximadamente 9,3 milhões de indivíduos em 4,2 milhões de famílias na Suécia para avaliar a hereditariedade da dor na cintura pélvica relacionada à gravidez. O período de recrutamento foi de 1997 a 2018 e o registro sueco de múltiplas gerações foi usado para encontrar pares femininos de gêmeos, irmãos completos, meio-irmãos e primos de primeiro grau onde ambos os pares tiveram gravidez completa.

No total, 109.147 mulheres foram diagnosticadas com dor na cintura pélvica relacionada à gravidez no período analisado. A taxa de risco ajustada para um risco familiar de dor na cintura pélvica relacionada à gravidez foi de 2,09 entre gêmeos (monozigóticos e dizigóticos), 1,78 em irmãos completos, 1,06–1,28 em meio-irmãos da mãe, 1,09 em meio-irmãos do pai e 1,09 em primos de primeiro grau. Sugerindo fortemente que fatores hereditários contribuem para o desenvolvimento de dor na cintura pélvica relacionada à gravidez.

Uma proporção razoavelmente maior de mulheres com um evento de dor na cintura pélvica eram imigrantes, de idade mais jovem, apresentavam índice de massa corporal mais elevado, maior proporção de nascimentos múltiplos e frequências aumentadas de hospitalização por síndrome de hipermobilidade e depressão em comparação com mulheres sem dor.

A hipermobilidade articular isolada e generalizada pode ocorrer como forma familiar e poderia ser uma condição predisponente para dor na cintura pélvica relacionada à gravidez. Além disso, fatores ambientais compartilhados podem contribuir, assim como fatores culturais, como o observado no estudo de Ceprnja et al. (2021).

Alguns fatores podem ser vistos como limitantes nos estudos analisados, como, a falta de monitorização para dados quantificáveis sobre os níveis de atividade física das gestantes estudadas, a determinação de história pessoal anterior e familiar para dor músculo-esquelética através do auto relato, podendo estes terem viés de memória, diferenças nas características das



participantes do estudo, como em relação ao tempo gestacional e nos parâmetros de avaliação, como questionários, exame físico e teste musculoesqueléticos. Além da natureza transversal da maioria dos estudos analisados, o que representa limitações em termos de interpretações de associações causais e efeitos de longo prazo até o período do pós-parto.

4 CONCLUSÃO

Através dos estudos analisados, podemos observar o caráter multifatorial dos fatores associados às dores músculo-esqueléticas durante a gestação. Podendo envolver questões pessoais, genéticas e ambientais. Associações significativas incluíram, histórico anterior de dor não relacionada à gestação, história de dor em gestações anteriores, multiparidade, história familiar, maior tempo de permanência em pé e na realização de atividades domésticas, além do avanço na idade gestacional.

Para tanto, observou-se uma ampla variação nas medidas de avaliação. Visto as consequências dessa condição e a importância da triagem dos fatores de risco durante o pré-natal, torna-se imprescindível mais estudos que avaliem os tais fatores através de medidas padronizadas e quantificáveis.

REFERÊNCIAS

BATISTA, P. A. et al. Dor lombar, dor pélvica e fatores associados em gestantes diabéticas tipo 1. **J. Clinics**, v. 79, 2024.

CASAGRANDE, D.; GUGALA, Z.; CLARK, S. M.; LINDSEY, R. W. Dor lombar e dor na cintura pélvica durante a gravidez. **Rev. J Am Acad Orthop Surg**, n 9, v. 23, p. 539-49, 2015.

CEPRNJA, D. et al. Prevalência e fatores associados à dor na cintura pélvica durante a gravidez em mulheres australianas. **Rev. Wolters Kluwer Health**, v. 46, n. 14, p. 944-949, 2021.

EMÍLIA, M.; COSTA, C.; CAVALCANTI, L.; ALVES, C.; TERCEIRO, D. L.; RAVY, D. Dor lombar durante a gravidez. **Rev Bras Anestesiol**, n. 3, v. 67, p. 266-270, 2017.

GASHAW, M.; GEDLU, S.; JANAKIRAMAN, B. Carga de dor na cintura pélvica durante a gravidez entre mulheres atendidas em clínicas pré-natais, Etiópia: um estudo transversal. **Rev. Gravidez e Parto BMC**, 2020.



KIZITO, S. et al. Prevalência e fatores associados à dor lombopélvica em gestantes no terceiro trimestre: estudo transversal. **Revista Médica Pan-Africana**, n. 68, v. 46, 2023.

KRISTIANSSON, et al. Hereditariedade da dor na cintura pélvica relacionada à gravidez na Suécia. **Rev. Acta Obstet Gynecol Scand**, v. 102, p. 1250–1258, 2023.

LIDDLE, S. D.; PENNICK, V. Intervenções para prevenção e tratamento de dores lombares e pélvicas durante a gravidez. **Rev. Cochrane Database Syst**, 2015. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD001139.pub>.

MACKENZIE, J.; MURRAY, E.; LUSHER, J. Experiências de mulheres com dor na cintura pélvica relacionada à gravidez: uma revisão sistemática. **Rev. Obstetrícia**, p. 102-111, 2018.

MANYOZO, S. D.; NESTO, T.; BONONGWE, P.; MUULA, A. S. Dor lombar durante a gravidez: Prevalência, fatores de risco e associação com atividades diárias entre mulheres grávidas na área urbana de Blantyre, Malawi. **J. Malawi Med**, n. 1, v. 31, p. 71–6, 2019.

MOTA, M.; SÁ-COUTO, P.; DEMAIN, S. Experiências femininas de dor lombar durante a gravidez. **J Back Reabilitação Musculoesquelética**, n. 2, v. 28, p. 351-357, 2015.

VLEEMING, A. et al. Diretrizes europeias para o diagnóstico e tratamento da dor na cintura pélvica. **J Eur Spine**, n. 6, v. 17, p. 794-819, 2008.