

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE - ECISS

CURSO DE FISIOTERAPIA

MARIA APARECIDA CARDOSO DOS SANTOS

**OSTEOPATIA NO TRATAMENTO DE DOR LOMBOPÉLVICA NO CICLO
GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

GOIÂNIA - GO

2026

MARIA APARECIDA CARDOSO DOS SANTOS

**OSTEOPATIA NO TRATAMENTO DE DOR LOMBOPÉLVICA NO CICLO
GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Fisioterapia da Pontifícia
Universidade Católica de Goiás, como
requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Profa. Dra. Patrícia Leite Álvares
Silva.

GOIÂNIA - GO

2026

MARIA APARECIDA CARDOSO DOS SANTOS

**OSTEOPATIA NO TRATAMENTO DE DOR LOMBOPÉLVICA NO CICLO
GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Esta monografia foi analisada e julgada adequada para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia e aprovada em sua forma final pela Orientadora e Banca Examinadora designada pelo Curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Prof.^a Dra. Patrícia Leite Álvares Silva
Orientadora

Aprovado em ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dra. Patrícia Leite Álvares Silva

Prof. Leitor – PUC GOIÁS

Prof. Leitor – PUC GOIÁS

Aos meus pais, minha eterna gratidão pelo amor, pela educação, pelos ensinamentos e pela confiança que sempre depositaram em mim. Mesmo à distância, encontrei, na oração da minha mãe e nos conselhos do meu pai, a força necessária para seguir em frente. Cada conquista desta trajetória é reflexo dos valores que me transmitiram, e uma forma de honrar todo o amor e dedicação que sempre me ofereceram.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e à intercessão de Nossa Senhora, que me sustentaram, iluminaram e guiaram em cada etapa desta caminhada, concedendo força, sabedoria e perseverança para superar os desafios encontrados ao longo desta trajetória.

À minha orientadora, minha sincera gratidão pela dedicação, paciência e valiosas orientações durante esta importante etapa da minha formação acadêmica. Seu conhecimento e apoio foram fundamentais para a realização deste trabalho.

Aos membros da banca examinadora, agradeço pela disponibilidade em aceitar o convite e pelas contribuições que certamente enriquecerão este estudo.

Estendo minha gratidão a todos os professores que fizeram parte da minha graduação, compartilhando conhecimentos, experiências e ensinamentos que contribuíram para minha formação profissional e pessoal. Tenho profunda admiração e respeito por cada um deles e me sinto honrada por ter aprendido com profissionais tão dedicados.

Aos meus colegas de turma e amigos, agradeço pela parceria, apoio e companheirismo ao longo desta jornada. Dividir desafios, conquistas e aprendizados tornou essa caminhada mais leve e significativa.

À minha família, em especial aos meus irmãos, agradeço pelo incentivo, carinho e apoio incondicional em todos os momentos. Ao meu irmão, meu melhor amigo, deixo um agradecimento especial por sempre acreditar em mim e por não medir esforços para me ajudar a alcançar os sonhos que Deus colocou em meu coração.

SUMÁRIO

RESUMO	4
INTRODUÇÃO	7
MÉTODOS	8
RESULTADOS	10
DISCUSSÃO	14
CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS	19

OSTEOPATIA NO TRATAMENTO DE DOR LOMBOPÉLVICA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

OSTEOPATHY IN THE TREATMENT OF LUMBOPELVIC PAIN IN THE PREGNANCY-PUERPERAL CYCLE: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

OSTEOPATÍA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR LUMBOPÉLVICO EN EL CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA DE LITERATURA

RESUMO

A dor lombopélvica (DLP) acomete entre 50% e 80% das gestantes, comprometendo a qualidade de vida e podendo persistir no puerpério. **OBJETIVO:** analisar a eficácia da osteopatia no manejo da dor lombopélvica ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

MÉTODOS: revisão integrativa da literatura, com busca nas bases BVS, PubMed e PEDro, utilizando descritores em português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos experimentais publicados entre 2010 e 2025, disponíveis na íntegra.

RESULTADOS: seis estudos foram incluídos, com predominância de ensaios clínicos randomizados. O tratamento manipulativo osteopático (OMT) demonstrou redução significativa da dor lombopélvica e melhora da funcionalidade e qualidade de vida, tanto no período gestacional quanto no pós-parto. As técnicas mais utilizadas foram liberação miofascial, tensão ligamentar balanceada e energia muscular, sem uso de técnicas de alta velocidade. **CONCLUSÃO:** a osteopatia constitui abordagem terapêutica eficaz e com potencial perfil de segurança favorável para o manejo da dor lombopélvica no ciclo gravídico-puerperal, podendo ser integrada ao cuidado pré-natal como estratégia complementar não farmacológica.

Palavras-chave: Osteopatia; Dor Pélvica; Gestação; Puerpério; Período Pós-Parto; Terapia Manual.

ABSTRACT

Lumbopelvic pain (LPP) affects between 50% and 80% of pregnant women, compromising quality of life and potentially persisting into the puerperium.

OBJECTIVE: to analyze the efficacy of osteopathy in the management of lumbopelvic pain throughout the pregnancy-puerperal cycle. **METHODS:** integrative literature review, with searches in BVS, PubMed and PEDro databases, using descriptors in Portuguese, English and Spanish. Experimental studies published

between 2010 and 2025, available in full text, were included. **RESULTS:** six studies were included, predominantly randomized clinical trials. Osteopathic manipulative treatment (OMT) demonstrated significant reduction in lumbopelvic pain and improvement in functionality and quality of life, both during pregnancy and postpartum. The most commonly used techniques were myofascial release, balanced ligamentous tension and muscle energy, without high-velocity techniques. **CONCLUSION:** osteopathy is an effective therapeutic approach with a potentially favorable safety profile for the management of lumbopelvic pain in the pregnancy-puerperal cycle, and can be integrated into prenatal care as a complementary non-pharmacological strategy.

Keywords: Osteopathy; Pelvic Pain; Pregnancy; Postpartum Period; Manual Therapy.

RESUMEN

El dolor lumbopélvico (DLP) afecta entre el 50% y el 80% de las gestantes, comprometiendo la calidad de vida y pudiendo persistir en el puerperio. **OBJETIVO:** analizar la eficacia de la osteopatía en el manejo del dolor lumbopélvico a lo largo del ciclo gravídico-puerperal. **MÉTODOS:** revisión integrativa de la literatura, con búsqueda en las bases BVS, PubMed y PEDro, utilizando descriptores en portugués, inglés y español. Se incluyeron estudios experimentales publicados entre 2010 y 2025, disponibles en texto completo. **RESULTADOS:** se incluyeron seis estudios, con predominio de ensayos clínicos aleatorizados. El tratamiento manipulativo osteopático (OMT) demostró reducción significativa del dolor lumbopélvico y mejoría de la funcionalidad y calidad de vida, tanto en el período gestacional como en el posparto. Las técnicas más utilizadas fueron liberación miofascial, tensión ligamentosa balanceada y energía muscular, sin uso de técnicas de alta velocidad. **CONCLUSIÓN:** la osteopatía constituye un enfoque terapéutico eficaz y con un perfil de seguridad potencialmente favorable para el manejo del dolor lumbopélvico en el ciclo gravídico-puerperal, pudiendo integrarse al cuidado prenatal como estrategia complementaria no farmacológica.

Palabras clave: Osteopatía; Dolor Pélvico; Embarazo; Período Posparto; Terapia Manual.

INTRODUÇÃO

A dor lombopélvica (DLP) apresenta alta prevalência como queixa musculoesquelética durante o período gestacional, afetando entre 50% e 80% das mulheres em alguma fase da gestação (1). Tal condição, de impacto considerável, não só compromete a qualidade de vida, a capacidade funcional e o bem-estar das gestantes, como também pode persistir no puerpério, acarretando consequências adversas que se estendem às atividades cotidianas e profissionais, muitas vezes com repercussões de longo prazo (1,2).

Fisiopatologicamente, a DLP na gestação tem etiologia multifatorial intrínseca, decorrente de um complexo de alterações biomecânicas e hormonais inerentes ao processo gravídico. O ganho progressivo de peso corporal, juntamente com o deslocamento anterior do centro de gravidade, acentua a lordose lombar e, por conseguinte, impõe uma sobrecarga considerável às estruturas osteoarticulares e miofasciais da região lombopélvica (2). Ao mesmo tempo, a elevação dos níveis de relaxina, hormônio essencial para a preparação do organismo materno para o parto, induz frouxidão ligamentar e instabilidade articular, particularmente notáveis nas articulações sacroilíacas e na sínfise púbica. Tais frouxidão e instabilidade constituem fatores predisponentes primários para o surgimento e a manutenção da sintomatologia dolorosa.

Nesse cenário complexo, diversas abordagens fisioterapêuticas têm sido investigadas para o manejo da DLP gestacional, e o tratamento manipulativo osteopático (OMT) destaca-se como de particular relevância. A osteopatia constitui um sistema terapêutico completo, fundamentado em princípios filosóficos próprios,

segundo os quais o corpo humano possui capacidade intrínseca de autorregulação e a integridade estrutural do sistema musculoesquelético correlaciona-se diretamente com o funcionamento saudável e equilibrado do organismo (2). Diferencia-se de outras abordagens de terapia manual não pelas técnicas em si, mas pelo raciocínio diagnóstico osteopático que orienta sua aplicação: a avaliação global do paciente, a identificação da disfunção somática e a escolha terapêutica individualizada são elementos centrais da prática osteopática. No contexto do OMT, técnicas como liberação miofascial, energia muscular, tensão ligamentar balanceada e abordagens craniossacrais, embora também empregadas por outras disciplinas, são aplicadas de forma integrada a essa lógica, com o objetivo de buscar restaurar a mobilidade articular, mitigar tensões teciduais anômalas e promover o equilíbrio biomecânico do corpo (2).

A aplicação da osteopatia em gestantes tem despertado interesse crescente na comunidade científica, principalmente por se tratar de uma abordagem não farmacológica, com perfil de segurança favorável durante a gravidez e potencial significativo para reduzir a exposição materna a medicamentos analgésicos (3). Apesar do aumento na produção científica sobre o tema, ainda persistem lacunas substanciais no conhecimento, relacionadas à sua eficácia precisa, ao protocolo de tratamento mais adequado e ao número ideal de sessões para a obtenção de resultados clínicos satisfatórios e duradouros.

Estudos recentes, no entanto, têm ampliado consideravelmente o escopo das investigações sobre a osteopatia no contexto gestacional, explorando não apenas seus efeitos terapêuticos durante a gravidez, mas também seu potencial preventivo. Chang et al. (4), por exemplo, evidenciaram uma associação significativa entre o tratamento osteopático realizado no período pré-gestacional e uma expressiva

redução do risco de desenvolvimento de dor lombar durante a gestação, indicando que uma intervenção precoce pode impactar positivamente a saúde musculoesquelética materna. Analogamente, outras pesquisas revelaram benefícios inequívocos do tratamento osteopático em mulheres no período pós-parto (6), reforçando a relevância e a aplicabilidade dessa abordagem ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal.

Diante desse cenário complexo e multifacetado, as revisões integrativas de literatura surgem como uma estratégia metodológica de inegável relevância para sintetizar o conhecimento científico disponível, identificar com clareza as evidências existentes e, assim, contribuir decisivamente para a fundamentação da prática clínica baseada em evidências. A natureza intrínseca da revisão integrativa, ao permitir a inclusão de estudos com delineamentos metodológicos variados, confere-lhe uma capacidade singular de ampliar a compreensão do fenômeno investigado, promovendo uma visão mais holística e robusta (2,6).

Essa revisão visa analisar, de forma crítica e abrangente, a eficácia da osteopatia no manejo da dor lombopélvica ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal.

MÉTODOS

O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese e a análise de evidências científicas produzidas sobre uma temática específica, possibilitando a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos (5). Essa abordagem favorece uma compreensão ampla do

fenômeno investigado e contribui para a prática clínica baseada em evidências, permitindo a identificação, análise e síntese dos resultados de estudos independentes sobre o tema (5).

A revisão foi conduzida com base na seguinte pergunta norteadora: *Qual é o efeito da osteopatia no tratamento da dor lombopélvica no ciclo gravídico-puerperal?*

Para a busca de estudos, foram consultadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), National Center for Biotechnology Information (PubMed®) e Physiotherapy Evidence Database (PEDro). As buscas foram realizadas no período de agosto a outubro de 2025, abrangendo publicações de 2010 a 2025.

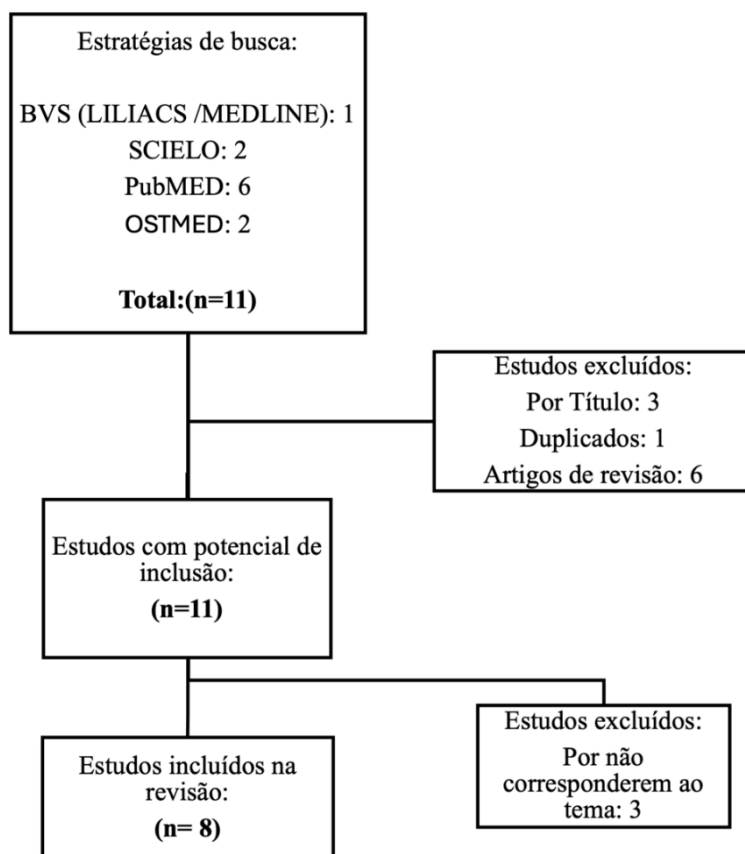
Os descritores utilizados foram selecionados nos idiomas português, inglês e espanhol. Em português: *osteopatia, gestação, dor lombopélvica*. Em inglês: *osteopathy, pregnancy, pelvic pain*. Em espanhol: *osteopatía, embarazo, dolor pélvico*. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, seguindo as seguintes estratégias: (osteopatia AND gestação AND dor lombopélvica), (osteopathy AND pregnancy AND pelvic pain) e (osteopatía AND embarazo AND dolor pélvico). O operador OR foi utilizado para ampliar a recuperação de estudos quando aplicável, combinando termos sinônimos ou relacionados, como low back pain OR pelvic pain e lombalgia OR dor lombopélvica. Todo o processo de busca e seleção dos artigos foi realizado de forma independente por uma única pesquisadora (autora deste trabalho), sem participação de outros revisores.

Foram considerados elegíveis os artigos que: (a) abordassem a osteopatia como intervenção principal no tratamento da dor lombopélvica em gestantes e puérperas; (b) tivessem sido publicados entre 2010 e 2025; (c) estivessem

disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol; e (d) fossem estudos experimentais ou pesquisas de campo, incluindo ensaios clínicos randomizados e estudos prospectivos. E foram excluídos: (a) artigos duplicados nas bases de dados; (b) estudos de opinião, revisões sistemáticas e não sistemáticas, dissertações, cartas ao editor, editoriais e capítulos de livros; e (c) pesquisas que enfocassem outras terapias manuais sem relação direta com a osteopatia.

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas. Na primeira, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, com aplicação dos critérios de elegibilidade. Na segunda etapa, os artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra para confirmar a inclusão. O processo de busca e seleção foi sistematizado em um fluxograma, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos incluídos na revisão.



Os dados extraídos dos estudos incluídos foram organizados em quadros de síntese contendo: autores e ano de publicação, título, periódico, tipo de estudo, intervenção realizada, resultados principais e conclusões. Essa organização permitiu a análise comparativa entre os estudos e a identificação de convergências e divergências nos achados.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e qualitativa. Esse procedimento envolveu a confrontação e a comparação dos resultados entre os estudos selecionados, seguida de uma discussão aprofundada acerca da relevância desses achados para o objetivo central da pesquisa. A abordagem analítica focou-se principalmente em três eixos temáticos: a eficácia da osteopatia, as técnicas

osteopáticas mais empregadas e as limitações metodológicas identificadas nos estudos incluídos.

RESULTADOS

Ao final do processo de busca e seleção, foram incluídos seis estudos nesta revisão integrativa, publicados em inglês e em português, descritos no Quadro 1.

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados de acordo com autores, ano de publicação, título, tipo de estudo, intervenção, resultados principais e conclusões.

Autor / Ano	Título	Tipo de Estudo / Amostra	Intervenção	Resultados Principais	Conclusão / Observações
Correia et al., 2023 [3] (Healthcare)	Influence of Osteopathic Manipulative Treatment on the Quality of Life and the Intensity of Lumbopelvic Pain in Pregnant Women in the Third Trimester	Estudo prospectivo observacional. 46 gestantes (27–41 semanas).	OMT: BLT, liberação miofascial, energia muscular e técnicas cranianas. Sem HVLA. Grupos de ≤ 3 e ≥ 4 sessões.	Redução significativa da dor lombopélvica (EVA) e melhora da qualidade de vida (SF-36), principalmente a partir de ≥ 4 sessões.	OMT eficaz para reduzir a dor e melhorar a qualidade de vida; recomenda-se mais pesquisa com amostras maiores.
Hensel et al., 2015 [1] PROMOTE Trial (Am J Obstet Gynecol)	Pregnancy Research on Osteopathic Manipulation Optimizing Treatment Effects: A Randomized	Ensaio clínico randomizado. 400 gestantes no 3º trimestre (média de 30–34 semanas).	7 sessões em 9 semanas: OMT vs placebo (sham US) vs cuidado usual.	OMT reduziu progressão da dor lombar e declínio funcional vs cuidado usual. Sem diferença significativa	OMT seguro e eficaz como adjuvante; efeito placebo considerável limita a interpretação.

	Controlled Trial (PROMOTE)			entre OMT e placebo.	
Licciardone et al., 2010 [2] (Am J Obstet Gynecol)	Osteopathic manipulative treatment of back pain and related symptoms during pregnancy: a randomized controlled trial	Ensaio clínico randomizado. 144 gestantes no 3º trimestre.	OMT + cuidado obstétrico usual vs sham (ultrassom placebo) + cuidado usual.	OMT retardou piora funcional; impacto na intensidade da dor menos consistente.	OMT é útil como adjuvante seguro durante a gestação.
Schwerla et al., 2015 [6] (J Am Osteopath Assoc)	Osteopathic Manipulative Therapy in Women With Postpartum Low Back Pain and Disability: A Pragmatic Randomized Controlled Trial	Ensaio clínico randomizado pragmático. 80 mulheres com dor lombar entre 3 e 15 meses pós-parto.	4 sessões de OMT em intervalos de 2 semanas, individualizadas. Grupo controle sem tratamento.	Redução de mais de 70% da intensidade da dor lombar no grupo OMT. Melhora significativa da funcionalidade e qualidade de vida.	OMT eficaz para dor lombar pós-parto; evidência favorável para uso clínico no período puerperal.
Hensel et al., 2016 [7] (J Osteopath Med)	PROMOTE Study: Safety of Osteopathic Manipulative Treatment During the Third Trimester by Labor and Delivery Outcomes	Ensaio clínico randomizado controlado. 400 gestantes no 3º trimestre.	OMT + cuidado usual vs placebo (ultrassom desligado) vs cuidado usual. Avaliação dos desfechos do trabalho de parto.	Nenhum risco adicional identificado no grupo OMT. Tendência a efeito protetor contra status de alto risco.	O protocolo OMT é seguro durante o terceiro trimestre; não aumenta riscos no trabalho de parto ou parto.
Chang et al., 2022 [4] (Front Med)	Decreased risk of low back pain during pregnancy associated with the use of orthopedic manual therapy: a nested	Estudo de caso-controle aninhado. 7.692 gestantes.	Terapia manual ortopédica no período pré-gestacional (expostos vs não expostos).	Redução significativa do risco de desenvolvimento de dor lombar durante a gestação no grupo exposto à	A intervenção pré-gestacional com terapia manual ortopédica associa-se a menor risco de dor lombar

	case-control study			terapia manual pré-gestacional (OR=0,31).	na gestação, sugerindo potencial efeito preventivo.
--	--------------------	--	--	---	---

Quanto ao ano de publicação, o estudo mais antigo foi o de Licciardone et al. (2010) (2), enquanto o mais recente foi o de Correia et al. (2023) (3). Os demais estudos foram publicados entre 2015 e 2022, todos em inglês.

Quanto ao número de participantes, observou-se grande variação entre os estudos analisados. O maior foi o de Chang et al. (2022) (4), que analisou dados de 7.692 gestantes em um estudo de caso-controle aninhado. Entre os ensaios clínicos, os maiores foram os de Hensel et al. (2015) (1) e Hensel et al. (2016) (7), ambos derivados do PROMOTE trial, que incluíram 400 gestantes no terceiro trimestre. O estudo com menor amostra entre os ensaios clínicos foi o de Correia et al. (2023) (3), com 46 gestantes.

No que se refere à localização geográfica, as pesquisas foram conduzidas em diferentes países, incluindo o Brasil, os Estados Unidos e países europeus, o que demonstra interesse internacional na investigação da eficácia da osteopatia no tratamento da dor lombopélvica gestacional.

Em relação ao delineamento metodológico, a maioria dos estudos foi composta por ensaios clínicos randomizados, considerados o padrão-ouro para a avaliação de intervenções terapêuticas. O estudo de Correia et al. (2023) (3) adotou delineamento observacional prospectivo, e Chang et al. (2022) (4) utilizaram delineamento de caso-controle aninhado. As intervenções envolveram principalmente o tratamento manipulativo osteopático (OMT), com aplicação de técnicas como liberação miofascial, tensão ligamentar balanceada, energia muscular

e técnicas cranianas. O estudo de Schwerla et al. (2015) (6) destacou-se por avaliar mulheres no período pós-parto, e o de Hensel et al. (2016) (7) focou especificamente na segurança do protocolo osteopático durante o terceiro trimestre, analisando desfechos do trabalho de parto e parto.

Quadro 2. Síntese dos principais resultados dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Autor / Ano	Resultados
Correia et al., 2023 [3]	O estudo avaliou 46 gestantes, com idades entre 27 e 41 semanas de gestação, submetidas ao OMT. Os resultados demonstraram redução significativa da dor lombopélvica (EVA) e melhora da qualidade de vida (SF-36), principalmente entre as gestantes que realizaram quatro ou mais sessões de tratamento.
Hensel et al., 2015 [1] (PROMOTE Trial)	O estudo avaliou 400 gestantes no terceiro trimestre. O grupo OMT apresentou menor progressão da dor lombar e menor declínio funcional em comparação com o grupo de cuidados usuais. Não houve diferença significativa entre OMT e placebo, sugerindo possível influência do efeito placebo.
Licciardone et al., 2010 [2]	O estudo incluiu 144 gestantes no terceiro trimestre. As participantes do grupo OMT apresentaram menor piora da incapacidade funcional ao longo da gestação. Os efeitos sobre a intensidade da dor foram menos consistentes, mas o tratamento foi considerado seguro.
Schwerla et al., 2015 [6]	O estudo avaliou 80 mulheres com dor lombar persistente entre 3 e 15 meses após o parto. As participantes do grupo OMT receberam quatro sessões de tratamento osteopático, com intervalo de duas semanas entre elas. Os resultados demonstraram redução superior a 70% na intensidade da dor lombar e melhora significativa da funcionalidade e da qualidade de vida em comparação com o grupo controle.
Hensel et al., 2016 [7]	O estudo analisou desfechos do trabalho de parto e do parto de 400 gestantes do terceiro trimestre participantes do PROMOTE trial. Os resultados não identificaram maior risco no grupo OMT em comparação aos grupos controle, com tendência a um efeito levemente protetor contra o desenvolvimento de status de alto risco, confirmando a segurança do protocolo osteopático no terceiro trimestre.

Chang et al., 2022 [4]	O estudo analisou dados de 7.692 gestantes em delineamento de caso-controle aninhado. Os resultados demonstraram redução significativa do risco de desenvolvimento de dor lombar durante a gestação entre as mulheres expostas à terapia manual ortopédica no período pré-gestacional (OR=0,31), indicando que a intervenção precoce pode impactar positivamente a saúde musculoesquelética materna.
------------------------	--

DISCUSSÃO

Os estudos analisados nesta revisão demonstram que diferentes abordagens fisioterapêuticas apresentam efeitos positivos no manejo da dor lombopélvica durante o ciclo gravídico-puerperal, com destaque para o tratamento manipulativo osteopático, amplamente investigado na literatura científica. De modo geral, os resultados evidenciam redução significativa da dor, melhora da funcionalidade e impacto positivo na qualidade de vida das gestantes e puérperas submetidas às intervenções terapêuticas, reforçando a eficácia dessas abordagens como estratégias de tratamento durante o período gestacional e puerperal.

Em relação às intervenções osteopáticas identificadas, os estudos incluídos utilizaram predominantemente técnicas de liberação miofascial, tensão ligamentar balanceada, energia muscular e técnicas craniosacrais, aplicadas em protocolos de quatro a sete sessões, distribuídas ao longo de cinco a nove semanas. A ausência de técnicas de alta velocidade e baixa amplitude (HVLA) foi uma característica comum, o que reforça a necessidade de cuidado e de adaptação do tratamento osteopático às especificidades do ciclo gravídico-puerperal (1,3).

Nos ensaios clínicos de Licciardone et al. (2010) (2) e Hensel et al. (2015) (1), que avaliaram gestantes no terceiro trimestre de gestação, observou-se que o tratamento manipulativo osteopático associado ao cuidado obstétrico usual foi capaz de reduzir o declínio funcional relacionado à dor lombar ao longo da gestação. Esses estudos utilizaram metodologia com grupo controle e intervenção placebo por meio de ultrassom desligado (sham US), o que permite maior rigor metodológico e maior controle do efeito placebo. Embora o estudo de Hensel et al. (2015) (1) não tenha encontrado diferenças significativas entre os grupos osteopatia e placebo, ambos apresentaram melhores resultados em comparação ao grupo que recebeu apenas cuidados obstétricos usuais, sugerindo que intervenções terapêuticas manuais podem contribuir para o manejo dos sintomas musculoesqueléticos no ciclo gravídico-puerperal.

Resultados semelhantes foram observados no estudo de Correia et al. (2023) (3), que avaliou gestantes no terceiro trimestre submetidas ao tratamento manipulativo osteopático. Os autores identificaram redução significativa da intensidade da dor lombopélvica e melhora da qualidade de vida das participantes, principalmente entre aquelas que realizaram quatro ou mais sessões de tratamento. Esse achado sugere que a frequência e continuidade das intervenções podem influenciar diretamente os resultados clínicos obtidos.

O estudo de Schwerla et al. (2015) (6), conduzido com mulheres no período pós-parto, reforça a aplicabilidade da osteopatia nesse período. As participantes que receberam quatro sessões de OMT, em intervalos de duas semanas, apresentaram redução superior a 70% na intensidade da dor lombar, com melhora significativa da funcionalidade e da qualidade de vida em comparação com o grupo controle. Esses resultados ampliam a compreensão da eficácia da osteopatia no ciclo

gravídico-puerperal como um todo, sugerindo que seus benefícios se estendem ao período pós-parto.

No que diz respeito à segurança do tratamento osteopático durante o ciclo gravídico-puerperal, Hensel et al. (2016) (7) analisaram os desfechos do trabalho de parto e do parto das participantes do PROMOTE trial. Os resultados não identificaram nenhum risco adicional associado ao grupo OMT, com tendência a um efeito levemente protetor contra o desenvolvimento de status de alto risco. Esses achados são clinicamente relevantes, pois respondem a uma preocupação frequente de profissionais e gestantes quanto ao perfil de segurança das terapias manuais no terceiro trimestre, consolidando o OMT como uma intervenção com potencial perfil de segurança favorável nesse período (6).

Os efeitos positivos do tratamento manipulativo osteopático podem ser explicados pelas alterações biomecânicas e hormonais que ocorrem durante a gestação. O aumento do peso corporal, o deslocamento do centro de gravidade e a hiperlordose lombar contribuem para sobrecarga na região lombopélvica. Além disso, alterações hormonais, especialmente o aumento da relaxina, promovem maior frouxidão ligamentar, o que pode gerar instabilidade articular e predispor ao surgimento de dor. Nesse contexto, as técnicas osteopáticas atuam promovendo a melhora da mobilidade articular, a redução de tensões miofasciais e o reequilíbrio biomecânico, contribuindo para o alívio da dor e para a melhora da funcionalidade (1,2).

Quanto aos desfechos clínicos, os resultados demonstraram que o tratamento manipulativo osteopático promoveu redução significativa da intensidade da dor lombopélvica e melhora da funcionalidade e da qualidade de vida das gestantes submetidas à intervenção. O estudo de Correia et al. (2023) (3) destacou que

gestantes que realizaram quatro ou mais sessões obtiveram resultados superiores, sugerindo que a frequência e continuidade do tratamento são fatores relevantes para os desfechos clínicos. Adicionalmente, os achados de Hensel et al. (2016) (7) confirmaram o perfil de segurança favorável do protocolo osteopático no terceiro trimestre, sem identificar riscos adicionais nos desfechos do trabalho de parto e do parto.

Na comparação entre os estudos, observou-se convergência dos resultados favoráveis ao OMT, ainda que com variações metodológicas quanto ao tamanho das amostras, ao número de sessões e às técnicas empregadas. O estudo de Hensel et al. (2015) (1) não evidenciou diferença significativa entre os grupos OMT e placebo, o que aponta para a necessidade de maior rigor metodológico em pesquisas futuras.

CONCLUSÃO

Os estudos analisados indicam que o tratamento manipulativo osteopático tem potencial terapêutico no manejo da dor lombopélvica durante o ciclo gravídico-puerperal. No entanto, algumas limitações foram identificadas, como diferenças no tamanho das amostras, no número de sessões realizadas e nas técnicas utilizadas entre os estudos, o que pode influenciar a comparação direta dos resultados. Assim, torna-se necessária a realização de novos estudos com maior padronização metodológica e amostras mais amplas, a fim de fortalecer as evidências científicas sobre a eficácia dessas intervenções no tratamento da dor lombopélvica no ciclo gravídico-puerperal.

Conclui-se, portanto, que a osteopatia constitui uma abordagem terapêutica eficaz, com perfil de segurança favorável, para o manejo da dor lombopélvica no ciclo gravídico-puerperal, podendo ser integrada ao cuidado pré-natal como estratégia complementar não farmacológica. No entanto, a heterogeneidade metodológica entre os estudos reforça a necessidade de ensaios clínicos com maior padronização, amostras mais amplas e acompanhamento longitudinal, a fim de consolidar as evidências científicas e orientar protocolos clínicos baseados em evidências para essa população.

REFERÊNCIAS

1. Hensel KL, Buchanan S, Brown SK, Rodriguez M, Cruser dA. Pregnancy Research on Osteopathic Manipulation Optimizing Treatment Effects: the PROMOTE study. *Am J Obstet Gynecol.* 2015;212(1):108.e1-108.e9. DOI: 10.1016/j.ajog.2014.07.043.
2. Licciardone JC, Buchanan S, Hensel KL, King HH, Fulda KG, Stoll ST. Osteopathic manipulative treatment of back pain and related symptoms during pregnancy: a randomized controlled trial. *Am J Obstet Gynecol.* 2010;202(1):43.e1-43.e8. DOI: 10.1016/j.ajog.2009.07.057.
3. Correia MLA, Felicio DC, Pereira DS, Maia Filho ALM, Carvalho NR, Amaral AC, et al. Influence of osteopathic manipulative treatment on the quality of life and the intensity of lumbopelvic pain in pregnant women in the third trimester: a prospective observational study. *Healthcare (Basel).* 2023;11(18):2538. DOI: 10.3390/healthcare11182538.
4. Chang WC, Bhimji SS, Hsu CY, Huang WY, Wang LH, Wang CC, et al. Decreased risk of low back pain during pregnancy associated with the use of orthopedic manual therapy: a nested case-control study. *Front Med (Lausanne).* 2022;9:887877. DOI: 10.3389/fmed.2022.887877.
5. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo).* 2010;8(1):102-106.
6. Schwerla F, Kaiser A, Stoll J, Schwake R, Resch KL. Osteopathic manipulative therapy in women with postpartum low back pain and disability: a pragmatic randomized controlled trial. *J Am Osteopath Assoc.* 2015;115(7):416-425. DOI: 10.7556/jaoa.2015.087.

7. Hensel KL, Roane BM, Chaphekar AV, de Franciscis P. PROMOTE Study: safety of osteopathic manipulative treatment during the third trimester by labor and delivery outcomes. *J Osteopath Med*. 2016;116(11):698-703. DOI: 10.7556/jaoa.2016.140.