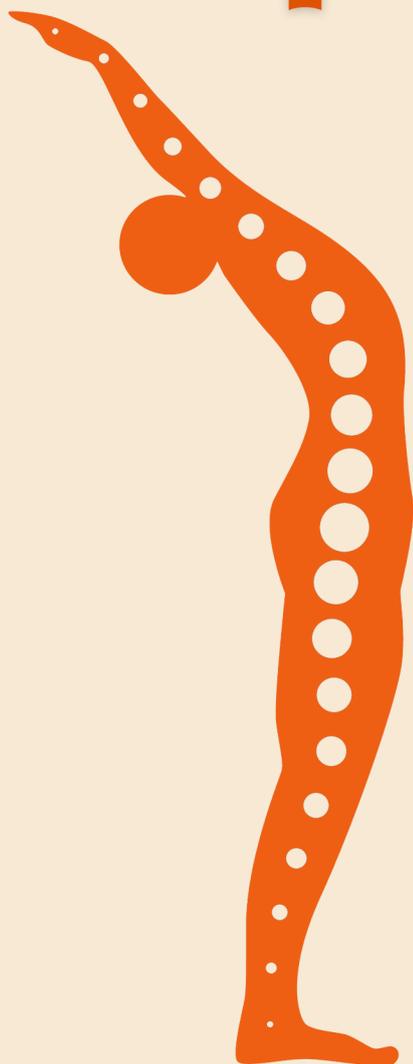


Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari  
(Organizadora)

# Fisioterapia na Atenção à Saúde

4

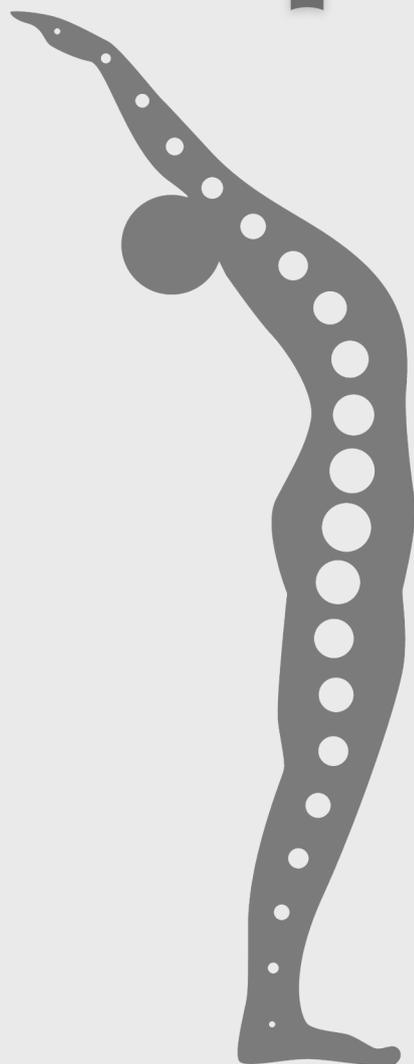


**Atena**  
Editora  
Ano 2020

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari  
(Organizadora)

# Fisioterapia na Atenção à Saúde

4



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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 da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

#### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

#### **Linguística, Letras e Artes**

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

#### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Eivaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Editora Chefe:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremonesi  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

F537 Fisioterapia na atenção à saúde 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-316-3

DOI 10.22533/at.ed.163201408

1. Fisioterapia – Brasil. 2. Atenção à saúde. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa.

CDD 615.82

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

As ciências da saúde ou ciências médicas são áreas de estudo relacionadas a vida, saúde e/ou doença. A fisioterapia faz parte dessa ciência. Nesta coleção “Fisioterapia na Atenção à Saúde” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Os volumes abordarão de forma categorizada, interdisciplinar, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas diversas áreas da fisioterapia.

A fisioterapia é a ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas.

Para que o fisioterapeuta possa realizar seu trabalho adequadamente é necessário a busca científica incessante e contínua, baseada em evidências prático/clínicas e revisões bibliográficas. Deste modo a obra “Fisioterapia na Atenção à Saúde” apresenta conhecimento fundamentado, com intuito de contribuir positivamente com a sociedade leiga e científica, através de oito artigos, que versam sobre vários perfis de pacientes, avaliações e tratamentos.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM GESTANTES DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL	
Nanda de Almeida Garcia Batista Monaliza da Silva Oliveira Thaiane Souza de Araújo Vanessa Gonzaga Santos Érika Samile de Carvalho Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1632014081</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
USO DE SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO EM GESTANTES COM BAIXOS NÍVEIS DE FOLATO E VITAMINA B12 COMO FATOR PREVENTIVO NA MALFORMAÇÃO DO TUBO NEURAL	
Ryvia Stéfany Fernandes dos Santos Omayma Tum Saad Jessyca Luana Melo Costa Santos Iasmim Paula Carvalho de Souza Ana Cristina Gouveia Morais Cássia Randelle Oliveira Ribeiro Sarah Felipe Santos e Freitas Letícia Carvalho Euller Cunha Figueiredo Machado Kaíne Tavares Silva de Oliveira Nathalia Peres Garcia Joana Darc Borges de Sousa Filha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1632014082</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>15</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES COM MASTALGIA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM BELÉM DO PARÁ	
Gabriela Louise Bragança de Aquino Rayssa de Cássia Ramos Nascimento Layra Estelita Souza da Luz Pedro Renan Nascimento Barbosa Wanessa Carvalho Wanzeler Elisandra Marques Ferreira Denise da Silva Pinto Cibele Nazaré Câmara Rodrigues	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1632014083</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>18</b>
RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DO VAGINISMO	
Gabrielli de Souza Peixoto Andressa da Silva Hahn Juliana Souza Costa Verônica Farias de Vargas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1632014084</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>28</b>
INFLUÊNCIA DAS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NO PERÍODO ANTEPARTO E INTRAPARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Thairiny Vach de Góes	

Ketllin Bragnholo  
Mariane Maria Silveira Vieira de Lima  
**DOI 10.22533/at.ed.1632014085**

**CAPÍTULO 6 ..... 37**

**OS EFEITOS DA EPISIOTOMIA NO ASSOALHO PÉLVICO**

Natália Helen Cortês Moraes  
Renata Polliana de Oliveira Nascimento  
Ruth Bastos de Melo  
Sheila Aparecida Tarquínio da Silva  
Ana Paula de Oliveira Marques  
Lívia Oliveira Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.1632014086**

**CAPÍTULO 7 ..... 44**

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NAS MULHERES COM DESEJO SEXUAL HIPOATIVO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Mariana de Sousa Silva Oliveira  
Mayra Juliane Firmino de Melo  
Lorena Fernandes das Chagas Carvalho Simões  
Karina Kely da Silva Nascimento  
Mariana da Silva Andrade  
Marcella Cabral de Oliveira  
Mylca Lucyara Alves

**DOI 10.22533/at.ed.1632014087**

**CAPÍTULO 8 ..... 55**

**OS ESPORTES MAIS ACOMETIDOS COM A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES: REVISÃO DE LITERATURA**

Amanda Raíssa Neves de Amorim  
Barbara Lira Cunha Collier  
Carina Alexandra Antunes Ribeiro  
Kissia Oliveira de Abreu  
Maria Clara Cavalcanti Lemos  
Maria Luiza Almeida dos Santos  
Maria Marcella Baltar dos Santos de Oliveira  
Mateus de Medeiros Dantas  
Thawan da Luz Matias

**DOI 10.22533/at.ed.1632014088**

**CAPÍTULO 9 ..... 62**

**DISTÚRBIOS FÍSICOS E EMOCIONAIS, INTENSIFICADOS EM MULHERES NA MENOPAUSA, ACOMETIDAS COM A SÍNDROME FIBROMIÁLGICA**

Suelen Cynthia Alves Vasconcelos  
José Liberato de Carvalho Neto  
Patrícia da Silva Taddeo

**DOI 10.22533/at.ed.1632014089**

**CAPÍTULO 10 ..... 73**

**AURICULOTERAPIA COMO TERAPIA ALTERNATIVA NOS SINTOMAS CLIMATÉRICOS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Naiara Chagas Mendonça  
Daniele Raineri Mesquita Serva Spressão  
Eduardo Federighi Baisi Chagas

**DOI 10.22533/at.ed.16320140810**

<b>CAPÍTULO 11 .....</b>	<b>81</b>
<b>SABERES E PRÁTICAS RELACIONADAS À AMAMENTAÇÃO DE GESTANTES ASSISTIDAS POR UM CENTRO COMUNITÁRIO DA CIDADE DE MACEIÓ-ALAGOAS</b>	
Isabele Monise Ramalho Brandão	
Izabelle Quintilliano Montenegro Bomfim	
Izadora Larisse de Lima Nobre Américo	
Laís Rodrigues Nascimento	
Mikaelly Santos Miranda	
Renata Sampaio Rodrigues Soutinho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.16320140811</b>	
<b>CAPÍTULO 12 .....</b>	<b>93</b>
<b>ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DA CIDADE DE MACEIÓ- AL</b>	
Barbara Carolina Bezerra Duarte	
Catarina Maria Leite de Abreu	
Juliana Rêgo Soares	
Renata Sampaio Rodrigues Soutinho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.16320140812</b>	
<b>CAPÍTULO 13 .....</b>	<b>104</b>
<b>INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO LINFEDEMA PÓS MASTECTOMIA: REVISÃO DE LITERATURA</b>	
Raphael Pascoal Costa	
Danielle Peixoto Alves	
Maria das Graças da Silva	
Tiago Pereira de Amorim Costa	
Taiza de Maria Santos de Almeida	
Jade Gabrielle do Vale Morais Silva	
Richele Jorrara de Oliveira Sales	
Lilian Kelly Alves Limeira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.16320140813</b>	
<b>CAPÍTULO 14 .....</b>	<b>109</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DOS RECURSOS DA FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES MASTECTOMIZADAS</b>	
Augusto Cesar Bezerra Lopes	
Vanessa Silva Lapa	
Laís Nathalya Menezes de Souza	
Dayanne Cristine Queiroz de Albuquerque	
Thiago Felix da Silva	
Ednaldo Pereira Pinto Júnior	
Joelma Rose Bezerra da Silva	
Edna Silva de Melo	
Harrison Euler Vasconcelos Queiroz	
Joseilton Fernandes da Silva Júnior	
Lisiane Lima Felix	
Thomasius Holanda Viana do Nascimento	
<b>DOI 10.22533/at.ed.16320140814</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>119</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>120</b>

## INFLUÊNCIA DAS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NO PERÍODO ANTEPARTO E INTRAPARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Data de aceite: 03/08/2020*

*Data de submissão: 06/05/2020*

**Thairiny Vach de Góes**

Universidade Estadual do Centro Oeste  
Guarapuava – PR

**Ketllin Bragnholo**

Universidade Estadual do Centro Oeste  
Guarapuava – PR

**Mariane Maria Silveira Vieira de Lima**

Universidade Estadual do Centro Oeste  
Guarapuava – PR

**RESUMO:** O trabalho de parto provoca experiências dolorosas para as parturientes e para se ter um bom desenvolvimento é importante que a mulher se encontre em um estado de bem-estar biopsicossocial. A fisioterapia pode atuar trazendo benefícios, como diminuição do quadro algico, sem a utilização de medicamentos e ainda diminuir o tempo de trabalho de parto. Analisou-se o que há na literatura atual sobre atuação fisioterapêutica em gestantes e os benefícios das intervenções anteparto e intraparto. A busca foi realizada entre maio de 2019 a julho de 2019, nas bases de dados PubMed, Medline e Scopus com os descritores: “pregnant women”, “massage

therapy” e “massage”, foram considerados artigos dos últimos 5 anos na língua portuguesa e inglesa. Critérios de inclusão: mulheres acima de 32 semanas de gestação ou em trabalho de parto, intervenções não farmacológicas, terapias manuais, termoterapia, cinesioterapia e eletroterapia; delineamento dos estudos: ensaios clínicos aleatorizados; estudos observacionais. Critérios de exclusão: mulheres no pós parto, disfunções sexuais, artigos de revisão, monografias, estudos de caso, estudos publicados somente como anais de eventos científicos, capítulos, guidelines, livros e ponto de vista de especialista. Foram encontrados 114 artigos científicos e selecionados para essa revisão 14 trabalhos que mostram evidências benéficas após intervenções. As principais intervenções encontradas foram massagem terapêutica, aromaterapia e massagem perineal. Nesta revisão, pode-se concluir que a atuação do fisioterapeuta no pré parto e parto influenciam positivamente as gestantes, entre os principais achados estão a diminuição da dor, redução da duração do trabalho de parto e prevenção de complicações perineais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obstetrícia, parto normal, massagem, períneo, episiotomia.

## INFLUENCE OF PHYSIOTHERAPEUTIC INTERVENTIONS IN THE FOREIGN AND INTRAPART PERIOD: A SYSTEMATIC REVIEW

**ABSTRACT:** Labor causes painful experiences for parturient women and in order to have a good development it is important that the woman is in a well being biopsychosocial state. Physiotherapy can act bringing benefits, such as decreased pain, without the use of medications and also reduce the time of labor. The current literature on physical therapy in pregnant women and the benefits of antepartum and intrapartum interventions were analyzed. The search was carried out between May 2019 and July 2019, in the PubMed, Medline and Scopus databases with the descriptors: “pregnant women”, “massage therapy” and “massage”, were considered articles from the last 5 years in Portuguese and English. Inclusion criteria: women over 32 weeks of gestation or in labor, non-pharmacological interventions, manual therapies, thermotherapy, kinesiotherapy and electrotherapy; study design: randomized clinical trials; observational studies. Exclusion criteria: postpartum women, sexual dysfunctions, review articles, monographs, case studies, studies published only as annals of scientific events, chapters, guidelines, books and specialist point of view. 114 scientific articles were found and 14 papers selected for this review show beneficial evidence after interventions. The main interventions found were therapeutic massage, aromatherapy and perineal massage. In this review, it can be concluded that the role of the physiotherapist in pre-delivery and childbirth positively influences pregnant women, among the main findings are decreased pain, reduced duration of labor and prevention of perineal complications.

**KEYWORDS:** Obstetrics; natural childbirth, massage, perineum, episiotomy.

### 1 | INTRODUÇÃO

O trabalho de parto é dividido em duas fases, na primeira estão presentes as contrações uterinas, processo que pode ser doloroso e a sua intensidade e duração varia para cada parturiente. A segunda fase ocorre quando a dilatação do colo do útero chega a 10 cm e termina com a saída do feto, ela ainda pode ser subdividida em duas fases, sendo elas, a fase inicial ou passiva que é quando ocorre a dilatação total do colo do útero e o feto ainda está alto em relação a pelve, e a fase ativa que ocorre quando o feto já está visível ou quando a parturiente tem a sensação de puxo (BARACHO, 2018).

Mesmo sendo um processo natural, o trabalho de parto provoca experiências dolorosas para as parturientes, que podem se acentuar por fatores fisiológicos, psicológicos, sociais, espirituais e emocionais (SANTANA et al., 2013; SILVA et al., 2011). Segundo o DATASUS (2017), cerca de 44,3% dos partos foram do tipo vaginal e 55,6% do tipo cesárea, em contradição com a taxa ideal de cesarianas que a OMS preconiza - entre 10% e 15%. A presença de um suporte seja ele um familiar, conhecido ou alguém da equipe obstétrica, é um fator que segundo as evidências melhora os indicadores de saúde e bem-estar da mulher que se encontra no trabalho de parto (SILVA et al., 2011; BRÜGGEMANN;

PARPINELLI; OSIS, 2005).

Segundo a lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005, é permitido a presença de um acompanhante junto à parturiente durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, e este deverá ser escolhido pela própria parturiente, sendo o atendimento prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), rede própria ou conveniada. De acordo com as diretrizes nacionais de assistência ao parto normal, é preconizado que todas as parturientes tenham apoio de preferência por pessoas que não sejam membros da equipe hospitalar, porém o apoio pessoal não dispensa o apoio oferecido pelo hospital (Ministério da Saúde, 2017).

Para que o parto tenha um bom desenvolvimento e redução de riscos e complicações, é importante que a mulher se encontre em um estado de bem-estar físico e emocional (SANTANA et al., 2013). Os profissionais da saúde envolvidos no trabalho de parto devem permitir a participação ativa da mulher, o que irá proporcionar a liberdade corporal, visando um parto mais natural e satisfatório (BAVARESCO et al., 2009).

Na literatura, há estudos que buscam mostrar a efetividade da fisioterapia no trabalho de parto, sendo que ela pode atuar trazendo benefícios como a diminuição do quadro algico, sem a utilização de medicamentos e ainda diminuir o tempo de trabalho de parto (CASIN e AMARAL, 2010). Entre os meios fisioterapêuticos que podem ser utilizados no parto, enquanto há contrações uterinas, pode-se citar recursos não farmacológicos como a massagem na região lombar (DE DOMENICO e WOOD, 1998) e a utilização do TENS (corrente elétrica) para a analgesia, levando em consideração a Teoria das Comportas (MELZACK et al., 1965). Efeitos mecânicos, psicológicos e fisiológicos podem ser obtidos através da fisioterapia, assim, atenuando os desconfortos e controlando as consequências destes, sendo alguns exemplos, a ansiedade, a depressão, o tempo de trabalho de parto e a diminuição da necessidade de parto cesárea (DE CONTI et al., 2003).

Sendo assim, o objetivo desta revisão é analisar o que há na literatura atual quanto à atuação fisioterapêutica em gestantes, os benefícios das intervenções antes e durante o trabalho de parto, além de, obter informações sobre quais técnicas são eficazes para melhorar a qualidade de vida das mulheres.

## **2 | METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática, onde foram considerados os seguintes critérios de inclusão: estudos com mulheres acima de 32 semanas de gestação e em trabalho de parto, intervenções não farmacológicas, terapias manuais, termoterapia, cinesioterapia e eletroterapia; delineamento dos estudos: ensaios clínicos aleatorizados; estudos observacionais. Foram considerados artigos na língua portuguesa e inglesa, publicados entre 2015 e 2019. Foram excluídos artigos com amostra de mulheres no

pós parto, disfunções sexuais, artigos de revisão, monografias, estudos de caso, estudos publicados somente como anais de eventos científicos, capítulos, guidelines, livros e ponto de vista de especialista.

A busca foi realizada no período de maio de 2019 a julho de 2019 na base de dados PubMed, MEDLINE e Scopus. Para a busca dos artigos utilizaram-se os descritores selecionados com base nos termos DeCS, além de outros descritores de artigos com tema similar. A busca foi realizada nas bases de dados, com os seguintes descritores: “pregnant women” AND “massage therapy”, “massage”.

### 3 | RESULTADOS

Foram encontrados 114 artigos, seguindo os critérios adotados foram excluídos 100 artigos do estudo, assim essa revisão contou com 14 artigos para serem discutidos.

<b>Autor e ano</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Nº de participantes do estudo/ idade/ gestação</b>	<b>Tipos de intervenções</b>	<b>Resultados</b>
Sriasih NGK (2019)	Prospectivo quase-experimental	70 mulheres entre 20-40 anos em trabalho de parto	Massagem com óleo de aromaterapia Frangipani (Vértebras torácicas 10, 11, 12 e lombar 1)	Intensidade da dor do parto amenizada
Dieb AS (2019)	Controlado e randomizado	400 mulheres acima de 35 anos com 35 semanas de gestação	Massagem perineal digital, treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP) e programa educacional	Realizar massagem perineal pré-natal digital e TMAP, além de educação em saúde, é recomendado para reduzir as complicações perineais
Freitas SS (2019)	Piloto foi conduzido com randomização paralela, alocação oculta e cegamento do avaliador	27 mulheres entre 23 e 37 anos com 33 semanas de gestação	Alongamento assistido por instrumento (grupo 1) e massagem perineal (grupo 2). Oito sessões, duas vezes por semana, iniciando na 34ª semana gestacional	Ambos os grupos apresentaram aumento na extensibilidade dos MAP. Não houve diferença entre os grupos. Quanto à força muscular, não foram observadas diferenças estatísticas entre as avaliações ou entre os grupos.
Ugwu EO (2018)	Controlado e randomizado	108 primigestas com gravidez única com 34-36 semanas de gestação	Massagem Perineal o Pré-Natal (APM)	As mulheres que receberam APM foram significativamente mais propensas a ter um períneo intacto após o parto; significativamente menos propensas a desenvolver incontinência de flatus; No entanto, as incidências de ruptura prematura de membranas, trabalho de parto prematuro e asfixia no parto foram semelhantes entre os dois grupos

Yildirim E (2018)	Experimental controlado	72 mulheres com 37 a 41 semanas gestacionais	Massagem com gelo de curta duração (40 min) e longa duração (80 min) na região de acupressão do LI4	A massagem com gelo aplicada pelas parteiras no ponto LI4 durante a fase ativa do parto poderia reduzir a dor e encurtar a duração do parto.
Erkek ZY (2018)	Semi-experimental	154 gestantes nulíparas entre 18 a 29 anos com 37 a 41 semanas de gestação.	Reflexologia podal: nos pontos reflexos do pé direito e do pé esquerdo por 15 minutos, totalizando 30 min;	Redução dos escores totais de ansiedade das gestantes. Além de poder reduzir problemas durante o trabalho de parto.
Shahoei R (2017)	Ensaio clínico randomizado	190 mulheres nulíparas entre 15 a 31 anos com idade gestacional de 38-42 semanas;	Massagem perineal durante a segunda fase do parto	Pode reduzir a necessidade de episiotomia, perineais lesões, e dor perineal.
Leon-Larios F (2017)	Ensaio controlado quase randomizado	466 mulheres com média de idade do grupo intervenção 32.18 (4.02) e grupo controle 29.56 (5.17) com 32 semanas de gravidez	Massagem perineal diária e exercícios do assoalho pélvico de 32 semanas de gravidez até o nascimento	Pode prevenir episiotomias e rupturas em mulheres primíparas; taxas significativamente menores de episiotomia e trauma perineal grave; e períneo intacto quando comparado com mulheres que receberam apenas tratamento padrão
Erdogan SU (2017)	Tipo experimental de estudo-controle	62 gestantes com média de idade 24,3 (grupo massagem) e 26 (grupo controle) no período intraparto.	Massagem de Linda Kimber na região lombar	Impacto significativo na redução da dor do parto e no aumento da satisfação com o parto.
Alavi, A. (2017)	Estudo experimental e ensaio clínico	120 mulheres entre 18-35 anos de idade na fase ativa do trabalho de parto	Grupo de massagem (com óleo de jasmim): massagem regular por 20 min na região sacral em três estágios de dilatação (5-4, 7-6 e 10-8) e durante a primeira contração, após a contração e após o diminuir a dor realizada nas costas e ombros. No grupo de aromaterapia, utilizando óleo de jasmim, eram soltadas gotas também em três estágios de dilatação durante a contração	Os métodos de massagem e aromaterapia foram eficazes para reduzir a duração do parto. Os métodos estatísticos mostraram diferença significativa entre a duração média do parto em três estágios no segundo grupo de casos e o grupo controle e essa diferença foi muito impressionante no grupo de massagem.
Schlegel ML (2016)	Análise retrospectiva	544 (terapias individuais); *gestação de alto risco durante a hospitalização anteparto	Acupuntura, imaginação guiada, toque de cura, massagem terapêutica e reflexologia durante um período de 18 meses.	Diminuição da dor e da ansiedade após todas as terapias

Bolbol-Haghighi N (2016)	Ensaio clínico controlado randomizado	100 mulheres entre 18 e 45 anos durante o trabalho de parto.	Massagem de abdome, parte superior das coxas, região sacral, ombros e pernas por pelo menos 30 minutos.	A massagem terapêutica durante o trabalho de parto levará ao encurtamento da duração do trabalho de primeiro e segundo estágio e melhora dos escores de Apgar no primeiro e no quinto minuto.
Demirel G (2015)	Controlado randomizado	284 mulheres, com média de idade $23,86 \pm 3,94$ e 37-42 semanas de gestação	10 minutos de massagem perineal com glicerol quatro vezes durante o primeiro estágio e uma vez durante o segundo estágio do trabalho de parto	Diminuiu a frequência dos procedimentos de episiotomia
Schitter AM (2015)	Piloto Controlado	17 mulheres entre 27 e 40 anos de idade ( $32,0 \pm 3,2$ ) no terceiro trimestre de gestação ( $\geq 34$ semana gestacional)	Método WATSU	Reduziu significativamente os níveis de estresse e dor dos participantes e melhora sua qualidade de vida e humor relacionados à saúde mental

## 4 | DISCUSSÃO

A massagem perineal (MP) está entre os principais recursos encontrados na literatura para benefício das gestantes. De acordo com Dieb et al (2019), a MP é capaz de reduzir as taxas de algumas consequências do trabalho de parto, como as episiotomias, a dor e a administração de analgésicos pós-parto. Nesse mesmo estudo também é encontrado como resultado a redução significativa das lacerações perineais no grupo que realizou a massagem perineal digital, treinamento muscular do assoalho pélvico além de um programa educacional, o que corrobora com o estudo de Freitas et al (2019), onde a intervenção foi feita em dois grupos, sendo um grupo com a massagem perineal e o outro com alongamento assistido por instrumento, nenhuma das mulheres que participaram dessas intervenções apresentaram lacerações de 3º e 4º grau.

Apesar de nos estudos citados haver resultados que mostram significância na redução das lacerações, no estudo de Demirel (2015) não foi encontrada diferença significativa entre os grupos com e sem a MP no que se diz respeito às taxas de lacerações, esse fato pode ser explicado pelo tipo de acompanhamento profissional e informações passadas para a gestante, sendo que, em contra partida com Freitas et al (2019), descreveram que houve a presença de um fisioterapeuta durante toda a intervenção.

Já para Ugwu et al (2018), comparou um grupo que recebeu a MP com outro que não recebeu, apresentando resultados significativos na incidência de episiotomia (menor no grupo intervenção) e 50,9 % das mulheres do grupo intervenção tinham o períneo intacto após o parto normal enquanto no grupo controle a porcentagem foi de 29,1%. Pode-se notar que a MP teve relação com a diminuição das taxas de episiotomia, além

dos estudos citados, nas pesquisas com intervenção de Shahoei et al (2017), com uma porcentagem menor que 70% no grupo com MP e maior de 92% no grupo controle. Com isso, Leon-Larios et al (2017), mostra que as mulheres com a MP tiveram atenuação da dor após o parto, aumento do períneo intacto em 17,61% e 30% de redução da realização da episiotomia. Além da significativa redução da episiotomia com a MP, Demiriel et al (2015), mostra que há também uma redução do tempo do trabalho de parto.

Há outros protocolos de massagens que podem trazer maior conforto às mulheres no intraparto, e seria de grande valia mais estudos que os envolvessem, entre eles, o de Linda Kimber, onde trouxe resultados positivos, as mulheres foram questionadas sobre a percepção da dor no parto, mostrando uma diferença significativa entre o grupo que recebeu a massagem (menos dor) e o controle (mais doloroso que o esperado) (Erdogan et al, 2017).

No estudo de Sriasih et al (2019), as pacientes em trabalho de parto receberam massagem com óleo Frangipani de aromaterapia na região das costas de T10 a L1 por meio de fricção, pressão e rotação das palmas das mãos o que reduziu a intensidade da dor do parto, resultado próximo com o estudo de Yildirim et al (2018), onde foi realizada massagem com gelo na região de acupressão do intestino delgado 4 de curta duração (40 minutos) e longa duração (80 minutos). Além de diminuir a dor, a massagem com gelo poderia encurtar a duração do trabalho de parto em aproximadamente 1 hora. Outro estudo em que se foi verificada a diminuição do parto foi o de Alavi et al (2017), em que as gestantes foram divididas em um grupo controle e dois grupos de caso. Em um grupo, as mulheres foram massageadas com óleo de jasmim por 20 minutos na região sacral em três estágios de dilatação (5-4, 7-6 e 10-8) e massagem nas costas e ombros durante a primeira contração, após a contração e após diminuir a dor. No grupo de aromaterapia, utilizando óleo de jasmim, eram soltadas gotas também em três estágios de dilatação durante a contração. O trabalho de Bolbol-Haghighi et al (2016), além de diminuir a duração do trabalho de parto no primeiro e segundo estágio, também melhorou os escores de Apgar no primeiro e quinto minuto. A intervenção consistiu em massagem no abdome, parte superior das coxas, região sacral, ombros e pernas por pelo menos 30 minutos.

Schelegel et al (2016) realizou terapias integrativas em mulheres com gestação de alto risco e após todas as terapias foi verificada diminuição da dor e da ansiedade. Entre as terapias estava a acupuntura, imaginação guiada, toque de cura, massagem terapêutica e reflexologia. A reflexologia podal também foi utilizada para redução dos níveis de ansiedade e, também, redução problemas durante o trabalho de parto no estudo de Erkek et al (2018), em que foi aplicada uma vez para as gestantes quando a dilatação cervical foi de 3-4 cm, nos pontos reflexos do pé direito e esquerdo por 15 minutos cada, totalizando 30 minutos de intervenção.

O método WATSU também é muito utilizado para benefícios durante a gestação. No trabalho de Schitter et al (2015), foi utilizado esse recurso em uma piscina terapêutica

com água doce a 35°C e duraram 60 minutos. Em posição supina, as gestantes flutuavam lentamente para trás e para frente através da água em padrões circulares em torno do eixo corporal do terapeuta. Foi constatado que o WATSU reduziu significativamente os níveis de estresse e dor, além de melhorar a qualidade de vida e humor das gestantes.

## CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, os artigos analisados na presente revisão indicam que a atuação do fisioterapeuta no pré parto e parto influenciam positivamente as gestantes no momento do trabalho de parto e entre os principais achados estão a diminuição da dor, redução da duração do trabalho de parto e prevenção de complicações perineais, além de diminuir estresse e ansiedade e melhorar a satisfação das parturientes. Sugere-se que mais estudos sejam feitos para melhor abordagem e protocolo de tratamento fisioterapêutico em gestantes.

## REFERÊNCIAS

- ALAVI, A. et al. **Study the effect of massage with jasmine oil in comparison to aromatherapy with jasmine oil on childbirth process in hospitals of Abadan city in 2013.** Annals of Tropical Medicine and Public Health, v. 10, n. 4, p. 904, 2017.
- BARACHO, E. **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
- BAVARESCO, G.Z. et al. **O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente.** Ciência & Saúde Coletiva, [S. l.], 2011.
- BOLBOL-HAGHIGHI, N.; MASOUMI, S.Z.; KAZEMI, F. **Effect of massage therapy on duration of labour: a randomized controlled trial.** Journal of clinical and diagnostic research: JCDR, v. 10, n. 4, p. QC12, 2016.
- BRÜGGEMANN, O.M.; PARPINELLI, M.A.; OSIS, M.J.D. **Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, set/out 2005.
- CANESIN K.F.; Amaral, W.N. **Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura.** Femina. 2010;38(8)429-33.
- DATASUS, Ministério da Saúde. **Tecnologia da Informação a Serviço do SUS.** Brasil, 2017. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>>. Acesso em: 9 jul. 2019.
- DE CONTI, M.H.S. et al. **Efeito de técnicas fisioterápicas sobre os desconfortos músculo-esqueléticos da gestação.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, p. 647-654, 2003.
- De Domenico D, Wood E.C. **Técnicas de massagem de Beard.** 4.ed. São Paulo: Manole; 1998. p. 48-52
- DE FREITAS, S.S. et al. **Effects of perineal preparation techniques on tissue extensibility and muscle strength: a pilot study.** International urogynecology journal, v. 30, n. 6, p. 951-957, 2019.
- DEMIREL, G.; GOLBASI, Z.. **Effect of perineal massage on the rate of episiotomy and perineal tearing.** International Journal of Gynecology & Obstetrics, v. 131, n. 2, p. 183-186, 2015.

- DIEB, A.S. et al. **Perineal massage and training reduce perineal trauma in pregnant women older than 35 years: a randomized controlled trial.** International urogynecology journal, p. 1-7, 2019.
- ERDOGAN, S.U.; YANIKKEREM, E.; GOKER, A. **Effects of low back massage on perceived birth pain and satisfaction.** Complementary therapies in clinical practice, v. 28, p. 169-175, 2017.
- LEON-LARIOS, F. et al. **Influence of a pelvic floor training programme to prevent perineal trauma: A quasi-randomised controlled trial.** Midwifery, v. 50, p. 72-77, 2017.
- MELZACK R. et al. **Pain mechanisms: a new theory.** Science, v. 150, n. 3699, p. 971-979, 1965.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida.** Brasília, 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf). Acesso em: 12 jun. 2019.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas.** 2015. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO\\_RHR\\_15.02\\_por.pdf;jsessionid=07BA4E0D848305DBF7345712A37C2B81?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=07BA4E0D848305DBF7345712A37C2B81?sequence=3). Acesso em: 9 jul. 2019.
- SANTANA, L.S. et al. **Localização da dor no início da fase ativa do trabalho de parto.** Rev Dor, São Paulo, jul/set 2013.
- SCHITTER, A.M. et al. **Effects of passive hydrotherapy WATSU (WaterShiatsu) in the third trimester of pregnancy: results of a controlled pilot study.** Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, v. 2015, 2015.
- SCHLEGEL, M.L.; WHALEN, J.L.; WILLIAMSEN, P.M. **Integrative therapies for women with a high risk pregnancy during antepartum hospitalization.** MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing, v. 41, n. 6, p. 356-362, 2016.
- SHAHOEI, R. et al. **The effect of perineal massage during the second stage of birth on nulliparous women perineal: A randomization clinical trial.** Electronic physician, v. 9, n. 10, p. 5588, 2017.
- SILVA, J.A.G.; BARRETO, L.P.T.F.; LIMA, H.S.C. **LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005.** Brasília, 7 abr. 2005. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm). Acesso em: 12 jun. 2019.
- SILVA, R.M. et al. **Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto.** Ciência & Saúde Coletiva, [S. l.], 2012.
- SRIASIH, N.G.K. et al. **The Effect of Massage Therapy Using Frangipani Aromatherapy Oil to Reduce the Childbirth Pain Intensity.** International journal of therapeutic massage & bodywork, v. 12, n. 2, p. 18, 2019.
- UGWU, E.O. et al. **Effectiveness of antenatal perineal massage in reducing perineal trauma and post-partum morbidities: A randomized controlled trial.** Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, v. 44, n. 7, p. 1252-1258, 2018.
- YILAR ERKEK, Z.; AKTAS, S. **The effect of foot reflexology on the anxiety levels of women in labor.** The Journal of Alternative and Complementary Medicine, v. 24, n. 4, p. 352-360, 2018.
- YILDIRIM, E.; ALAN, S.; GOKYILDIZ, S. **The effect of ice pressure applied on large intestinal 4 on the labor pain and labor process.** Complementary therapies in clinical practice, v. 32, p. 25-31, 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aleitamento materno 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Anemia megaloblástica 9, 10, 11, 12, 14

Ansiedade 3, 20, 30, 32, 34, 35, 64, 68, 69, 70, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 111

Assoalho pélvico 6, 18, 20, 22, 24, 31, 32, 33, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Auriculoterapia 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80

Avaliação 7, 25, 40, 49, 50, 51, 52, 54, 60, 71, 78, 86, 97, 98, 102, 119

### C

Climatério 48, 57, 67, 68, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

Cuidados paliativos 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102

### D

Desejo sexual 24, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53

Desmame 82, 83, 84, 85, 86, 90, 91

Dor crônica 40, 43, 62, 63, 64, 65, 71

Dor mamária 15, 16

### E

Episiotomia 28, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

Esportes 55, 56, 57, 58, 59

### F

Fibromialgia 62, 63, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72

Fisioterapia 2, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 35, 42, 44, 45, 47, 50, 51, 53, 54, 58, 59, 60, 61, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 112, 113, 117, 118, 119

Fisioterapia dermato-funcional 109, 110, 112, 113, 117, 118

Fisioterapia pélvica 19, 20, 27, 59

### G

Gestante 2, 11, 33, 39, 84

Gravidez 1, 2, 3, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 31, 32, 67, 83

## H

Hormônios 1, 2, 3, 49, 62, 63, 68, 70, 74, 77, 111

## I

Incontinência urinária 39, 40, 43, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

## L

Linfedema 98, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 112, 113, 115, 116

## M

Massagem 3, 19, 21, 22, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 50, 51, 75, 87, 106, 107

Mastalgia 15, 16, 17

Mastectomia 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118

Menopausa 16, 17, 48, 62, 63, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 76, 77, 80

Mielomeningocele 10, 11, 12

Mulheres 6, 7, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 65, 67, 68, 70, 71, 73, 74, 76, 77, 79, 80, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 107, 115, 118

## O

Obstetrícia 14, 28, 35, 60

Oncologia 93, 99, 103

## P

Parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 16, 17, 23, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 54, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 92

Parto humanizado 4, 7, 8, 37, 38, 39

Parto normal 4, 8, 16, 17, 28, 30, 33, 36, 37, 38, 39

Períneo 28, 31, 32, 33, 34, 38, 39, 47, 59

## R

Reabilitação 45, 47, 50, 53, 95, 109, 110, 112, 113, 117, 119

## S

Saúde da criança 82, 83, 88, 91

Saúde da mulher 35, 82, 88

Sexualidade 20, 40, 42, 44, 45, 46, 47, 118

## U

Unidades de terapia intensiva 93

## V

Vaginismo 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 47, 51

# Fisioterapia na Atenção à Saúde

# 4

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# Fisioterapia na Atenção à Saúde

# 4

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 