

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

Fisioterapia na Atenção à Saúde

4

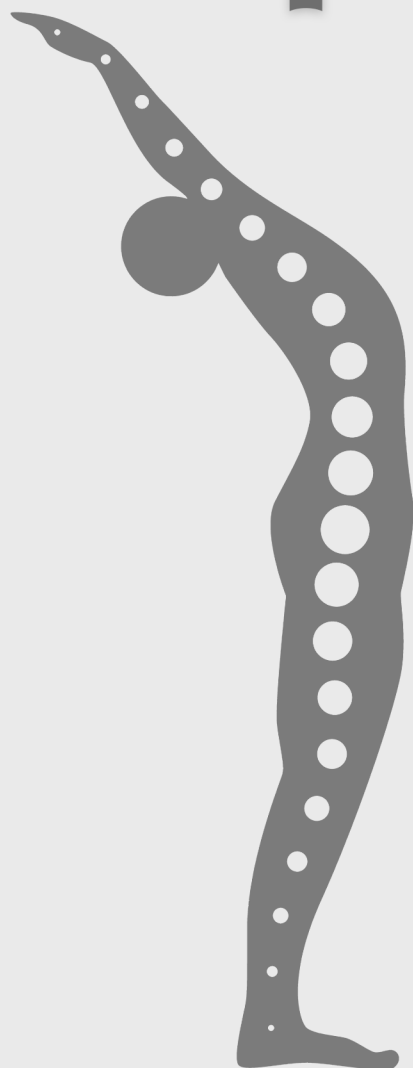


Atena
Editora
Ano 2020

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^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a 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^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a 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^a Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a 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

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

CAPÍTULO 1	1
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	
DOI 10.22533/at.ed.1632014081	
CAPÍTULO 2	9
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	
DOI 10.22533/at.ed.1632014082	
CAPÍTULO 3	15
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	
DOI 10.22533/at.ed.1632014083	
CAPÍTULO 4	18
RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DO VAGINISMO	
Gabrielli de Souza Peixoto Andressa da Silva Hahn Juliana Souza Costa Verônica Farias de Vargas	
DOI 10.22533/at.ed.1632014084	
CAPÍTULO 5	28
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

CAPÍTULO 1181

SABERES E PRÁTICAS RELACIONADAS À AMAMENTAÇÃO DE GESTANTES ASSISTIDAS POR UM CENTRO COMUNITÁRIO DA CIDADE DE MACEIÓ-ALAGOAS

Isabele Monise Ramalho Brandão
Izabelle Quintilliano Montenegro Bomfim
Izadora Larisse de Lima Nobre Américo
Laís Rodrigues Nascimento
Mikaelly Santos Miranda
Renata Sampaio Rodrigues Soutinho

DOI 10.22533/at.ed.16320140811

CAPÍTULO 1293

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DA CIDADE DE MACEIÓ- AL

Barbara Carolina Bezerra Duarte
Catarina Maria Leite de Abreu
Juliana Rêgo Soares
Renata Sampaio Rodrigues Soutinho

DOI 10.22533/at.ed.16320140812

CAPÍTULO 13 104

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO LINFEDEMA PÓS MASTECTOMIA: REVISÃO DE LITERATURA

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

DOI 10.22533/at.ed.16320140813

CAPÍTULO 14 109

A IMPORTÂNCIA DOS RECURSOS DA FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES MASTECTOMIZADAS

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 Euller Vasconcelos Queiroz
Joseilton Fernandes da Silva Júnior
Lisiane Lima Felix
Thomasius Holanda Viana do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.16320140814

SOBRE A ORGANIZADORA..... 119

ÍNDICE REMISSIVO 120

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DO VAGINISMO

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Gabrielli de Souza Peixoto

Centro Universitário Cenecista de Osório -
UNICNEC

Osório - Rio Grande do Sul (RS)

<http://lattes.cnpq.br/8589435854922488>

Andressa da Silva Hahn

Centro Universitário Cenecista de Osório -
UNICNEC

Osório - Rio Grande do Sul (RS)

<http://lattes.cnpq.br/5606098614773987>

Juliana Souza Costa

Centro Universitário Cenecista de Osório -
UNICNEC

Osório - Rio Grande do Sul (RS)

<http://lattes.cnpq.br/9294804201649392>

Verônica Farias de Vargas

Centro Universitário Cenecista de Osório -
UNICNEC

Osório - Rio Grande do Sul (RS)

<http://lattes.cnpq.br/0057160823931184>

RESUMO: O vaginismo é uma disfunção sexual que leva à diminuição da qualidade de vida e trata-se de uma contração recorrente ou persistente quando há a tentativa de

penetração vaginal. Essa contração ocorre nos músculos do assoalho pélvico (MAP) e varia de intensidade. Por se tratar de uma disfunção que acomete a musculatura pélvica, um dos recursos para tratamento sugeridos é a fisioterapia. **OBJETIVO:** Descrever os recursos fisioterapêuticos utilizados para o tratamento do vaginismo. **MÉTODOS:** O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro), LILACS e PubMed/Medline, buscando-se estudos publicados entre os anos de 2005 a 2019 nos idiomas inglês e português. As palavras-chave utilizadas para a busca foram “vaginismo”, “fisioterapia” e “tratamento” em associação, em ambos os idiomas. Foram incluídos artigos que abordassem a atuação da fisioterapia no vaginismo. **RESULTADOS:** A estratégia de busca resultou em 37 artigos. Destes, 11 estudos preencheram os critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão. **DISCUSSÃO:** O tratamento fisioterapêutico do vaginismo se baseia em alguns objetivos: melhorar a propriocepção dos MAP; melhorar o relaxamento muscular; normalizar o tônus muscular; aumentar a elasticidade de abertura vaginal; aliviar a dor e diminuir o medo da penetração vaginal. Portanto, o tratamento

fisioterapêutico inclui condutas como dessensibilização, exercícios para a musculatura do assoalho pélvico, exercícios de dilatação vaginal, *biofeedback*, TENS, massagem perineal e terapia manual. **CONCLUSÃO:** As áreas de atuação no tratamento do vaginismo são limitadas, e é de suma importância que os estudos sejam ampliados, e as pesquisas sigam em forma crescente, na procura de novas técnicas. Assim como, o reconhecimento da eficácia da fisioterapia no tratamento do vaginismo, a disponibilização de informações para essa população sobre a disfunção, quanto também ao acesso da assistência em saúde de forma acessível.

PALAVRAS-CHAVE: Vaginismo, Fisioterapia, Recursos Fisioterapêuticos, Tratamento, Fisioterapia Pélvica.

PHYSIOTHERAPEUTIC RESOURCES USED IN THE TREATMENT OF VAGINISMUS

ABSTRACT: Vaginismus is a sexual dysfunction that leads to decreased quality of life and is a recurrent or persistent contraction when vaginal penetration is attempted. This contraction occurs in the pelvic floor muscles (PFM) and varies in intensity. As it is a dysfunction that affects the pelvic muscles, one of the suggested treatment resources is physical therapy. **OBJECTIVE:** To describe the physical therapy resources used to treat vaginismus. **METHODS:** The study is a bibliographic review carried out in the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), LILACS and PubMed / Medline, looking for studies published between 2005 to 2019 in English and Portuguese. The keywords used for the search were “vaginismus”, “physiotherapy” and “treatment” in association, in both languages. Articles that addressed the role of physiotherapy in vaginismus were included. **RESULTS:** The search strategy resulted in 37 articles. Of these, 11 studies met the eligibility criteria and were included in the review. **DISCUSSION:** The physiotherapeutic treatment of vaginismus is based on some objectives: to improve the proprioception of PFM; improve muscle relaxation; normalize muscle tone; increase the elasticity of vaginal opening; relieve pain and decrease fear of vaginal penetration. Therefore, the physiotherapeutic treatment includes conducts such as desensitization, exercises for the pelvic muscle, vaginal dilation exercises, biofeedback, TENS, perineal massage and manual therapy. **CONCLUSION:** The areas of expertise in the treatment of vaginismus are limited, and it is of utmost importance that studies are expanded, and research continues in an increasing way, in search of new techniques. As well as the recognition of the effectiveness of physiotherapy in the treatment of vaginismus, the provision of information to this population on the dysfunction, as well as access to health care in an accessible way.

KEYWORDS: Vaginismus, Physiotherapy, Physiotherapy Resources, Treatment, Pelvic Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2015), a saúde sexual é amplamente entendida como um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade; não é apenas a ausência de doença, disfunção ou enfermidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.*, 2015). A disfunção sexual na mulher pode influenciar no seu corpo físico e psiquismo, resultando em dificuldades na vida pessoal bem como nas relações interpessoais, levando a uma diminuição na qualidade de vida em geral (AVEIRO, GARCIA e DRIUSSO, 2009).

Disfunções sexuais são definidas como a dificuldade de acessar completamente uma ou mais fases das respostas físicas sexuais, o que causa insatisfação pessoal. Existem diversas disfunções sexuais, dentre elas o vaginismo (TOMEN *et al.*, 2016).

O vaginismo é uma contração involuntária recorrente ou persistente que impede a penetração do pênis, dedo ou tampão na vagina. Ocorre à contração dos músculos perineais e elevador do ânus, e sua intensidade pode variar de leve quando se tolera algum tipo de penetração, à grave quando a penetração é totalmente impedida (AVEIRO, GARCIA e DRIUSSO, 2009; YARAGHI *et al.*, 2019). As mulheres portadoras do vaginismo relatam dor no momento ou depois da penetração e outros sintomas como náusea, sudorese, dispneia e taquicardia em decorrência do medo ou tensão e o espasmo muscular involuntário (TOMEN *et al.*, 2016).

Sugere-se a fisioterapia pélvica para o tratamento do vaginismo, com os objetivos de melhorar a mobilidade do assoalho pélvico, aliviar a dor pélvica ou abdominal, tratar limitações, reduzir medo e ansiedade, contribuindo desta forma para uma melhora na qualidade de vida destas mulheres (WOLPE *et al.*, 2015; BATISTA, 2017). Para atingir esses objetivos alguns dos recursos são os exercícios de fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP), eletroterapia, além da terapia manual (WOLPE *et al.*, 2015).

Devido à prevalência rara do vaginismo e a escassez de evidências científicas há uma limitação na literatura sobre os recursos fisioterapêuticos disponíveis que podem ser utilizados no tratamento dessa disfunção sexual. A fim de esclarecer dúvidas e contribuir sobre as condutas mais abordadas na prática clínica o objetivo deste estudo é descrever os recursos fisioterapêuticos utilizados para o tratamento do vaginismo.

MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro), LILACS e *PubMed/Medline*, buscando-se estudos publicados entre os anos de 2005 a 2019 nos idiomas inglês e português.

As palavras-chave utilizadas para a busca foram “vaginismo”, “fisioterapia” e

“tratamento” em associação, em ambos os idiomas. Foram incluídos artigos que abordassem a atuação da fisioterapia no vaginismo. Os títulos e resumos dos estudos encontrados nas bases de dados foram avaliados por três pesquisadores e posteriormente organizados para extração dos resultados encontrados. Neste estudo foram incluídas revisões de literatura, revisões sistemáticas, ensaios clínicos e estudos de casos sobre os recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento do vaginismo.

RESULTADOS

A estratégia de busca resultou em 37 artigos. Destes, 11 estudos preencheram os critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão de literatura, como demonstrado no quadro 1.

Dos artigos encontrados, oito estudos eram de revisão, dois ensaios clínicos e um estudo retrospectivo, utilizando entrevista. Os estudos analisaram as principais técnicas utilizadas de tratamento fisioterapêutico para o vaginismo, sendo a maioria estudos de revisão de literatura que enfatizam a eficácia da fisioterapia e também atuação na equipe multidisciplinar de assistência ao paciente com disfunção sexual.

Autor, ano	Tipo de estudo	Nº de Estudos/ Participantes	Intervenção
Yaraghi, <i>et al.</i> (2019)	Ensaio Clínico Randomizado	74 Mulheres com Vaginismo grau I	Exercícios de Relaxamento; Dessensibilização; Terapia Manual com Infravermelho; Conscientização corporal e Tampões Vaginais
Batista (2017)	Revisão de Literatura	31 estudos	Descrição do papel do fisioterapeuta na equipe de assistência à pacientes com disfunção sexual.
Tomen, <i>et al.</i> (2016)	Revisão	24 Estudos	Exercícios perineais com ênfase na FM da musculatura acessória; Terapia Manual; <i>Biofeedback</i> ; Eletroestimulação; Dessensibilizadores e Dilatadores Vaginais.
Wolpe, <i>et al.</i> (2015)	Revisão sistemática	11 estudos	TMAP; CGBT; <i>Biofeedback</i> , TENS - eletroestimulação transcutânea e US - e terapia manual
Moreira (2013)	Revisão de literatura	20 estudos	Eletroestimulação, biofeedback e toxina botulínica
Reissing, Armstrong, Allen (2013)	Revisão retrospectiva e estudo de entrevista	12 mulheres que nunca experimentaram relação sexual completa. Vaginismo adquirido e/ou dispareunia	Educação da paciente sobre AP, exercícios para os MAP, dessensibilização, digitopressão, dilatadores vaginal, alongamento, liberação miofascial e de pontos gatilho, massagem, <i>biofeedback</i> e TENS

Melnik, Hawton e Mcguirre (2012).	Revisão Sistemática	5 estudos	Dessensibilização pélvica.
Aveiro, Garcia e Driurssso (2009)	Revisão de Literatura	3 estudos	Exercícios para os MAP, Exercícios de relaxamento; Dilatadores vaginais; Eletroestimulação; Terapia para casais e Conscientização corporal.
Rosenbaum (2008)	Revisão	47 estudos	Exercícios para os MAP, estimulação elétrica dos músculos AP, educação do paciente, dilatadores vaginais, terapia manual, <i>biofeedback</i> , dessensibilização local.
Rosenbaum (2005)	Revisão	46 Estudos	Exercícios para os MAP, dilatadores vaginais, alongamento muscular, massagem, <i>biofeedback</i> , liberação de pontos gatilho, manipulação visceral e urogenital
Seo, <i>et al.</i> (2005)	Ensaio Clínico	12 Mulheres	Estimulação Elétrica Funcional - <i>biofeedback</i> e Terapia cognitivo-comportamental sexual (SCBT).

Quadro 1 – Características dos estudos incluídos

Legenda: MAP: músculos do assoalho pélvico; AP: assoalho pélvico; TMAP: Treinamento muscular para os músculos do assoalho pélvico; CGBT: Terapia cognitivo-comportamental, TENS: *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*.

DISCUSSÃO

O vaginismo é uma disfunção sexual, que apresenta-se como uma contração involuntária da musculatura vaginal, recorrente ou persistente, que interfere no ato sexual e exames ginecológicos, acometendo 1 a 6% das mulheres em vida sexual ativa. Entretanto, o diagnóstico de vaginismo é complexo e, de acordo com literatura, vaginismo, vestibulodinia e dispareunia podem sobreposição na prática clínica (MOREIRA, 2013; MELNIK, HAWTON, MCGUIRE, 2012). Os fatores predisponentes para essa disfunção sexual são os ambientes no qual a mulher está inserida, o trauma sexual na infância ou ainda pode estar relacionado a questões religiosas (SEO, JU TAE *et al*, 2005).

O mecanismo a ser tratado devido ao vaginismo relata duas variáveis, a primeira abordada pelo Dr. Masters e Dr. Johnson, em que esta patologia poderia ser descrita tanto como a contração involuntária da musculatura perineal, quanto o medo em relação a penetração vaginal, ou seja, relação sexual ativa. Em estudos fisioterapêuticos, a segunda hipótese é mais correta devido a testes realizados com a eletroestimulação e o *biofeedback*. (MOREIRA, 2013).

Em dados estatísticos, não foram encontrados níveis eletromecânicos nas medidas avaliadas em relação à doença, mas quando é dada a suposta atuação de penetração os números são mais altos e constantes. Porém, essa tese não pode ser abordada, sem levar

em consideração o contexto que a mulher está inserida, pois abrange mais elementos a serem estudados (MOREIRA, 2013).

As disfunções sexuais podem ter variadas etiologias, entre elas: fatores psicológicos como comportamentais, correlacionado com a violência ou experiências desagradáveis, principalmente na primeira relação sexual, gestação ou parto, como também questões socioculturais. Também estão envolvidos fatores orgânicos como anomalias, doenças endócrinas, cardiovasculares, neurológicas, degenerativas, doenças do aparelho geniturinário e fecal, entre outros, uso de drogas ou também traumas físicos ou cirúrgicos (BATISTA, 2017). O vaginismo pode ser causado por algum desses fatores.

Essas disfunções tem uma prevalência de 67,9% de mulheres no mundo. Em média podem ser vistas em 30 a 50% das americanas, em 50% das asiáticas e em 30% das brasileiras. Em mulheres que já tiveram alguma doença recorrente como: Diabetes, Parkinson e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) esses dados sobem, em uma crescente de 59%, 75% e 50% respectivamente (WOLPE *et al.*, 2015).

Na cinesioterapia pélvica direcionada para os tratamentos das disfunções sexuais, é observado que o recrutamento da musculatura local, gera um aumento da vascularização e sensibilidade clitoriana. Auxiliando assim a melhora na lubrificação e excitação da mulher. Tais exercícios interferem diretamente, na propriocepção e conscientização da musculatura perineal proporcionando uma acessibilidade do pênis na hora da relação sexual (WOLPE *et al.*, 2015).

As mulheres que relatam ter vaginismo sofrem intensamente, e esta situação está correlacionada aos níveis de estresse. Além disso, pode causar problemas com seus parceiros sexuais e até mesmo levar à infertilidade (MELNIK, HAWTON, MCGUIRE, 2012).

Em alguns casos as mulheres acometidas por essa disfunção descrevem também certo receio para a procura do tratamento, envolvendo fatores como idade, companheiro, religião, sociedade inserida. Por às vezes terem uma restrição familiar devido a condutas e doutrinas a serem seguidas, dizem impedidas de procurar ajuda para tal problema em questão. E ainda sobre o conhecimento dos possíveis tratamentos, que em sua maioria das vezes só é percebido em casos mais graves e a sintomatologia avançada (MOREIRA, 2013).

O vaginismo pode ser classificado em dois níveis: vaginismo primário e vaginismo secundário. O vaginismo primário ocorre quando uma mulher nunca foi capaz de ser penetrada, ou seja, a sua musculatura vaginal sempre se contrai involuntariamente. Já o vaginismo secundário ocorre quando uma mulher já teve relações com penetração, mas que agora se encontra incapaz de manter relações sexuais, pois seus músculos pélvicos sofrem espasmos involuntariamente, então esta situação está correlacionada à dor na relação sexual, mais conhecida como dispareunia. Portanto, se necessita de um tratamento para amenizar o quadro algico dessas pacientes (MELNIK, HAWTON, MCGUIRE, 2012).

Além de ser classificado em níveis, o vaginismo também possui graus de acometimento. O primeiro grau inclui espasmos dos músculos elevador e perineal. O segundo grau abrange o espasmo generalizado dos músculos do assoalho pélvico, onde apresenta dor à palpação e pressão. O terceiro grau compreende espasmos graves da musculatura do assoalho pélvico, e há a elevação das nádegas durante uma tentativa de penetração ou exame. O quarto grau, último e mais grave, além de elevar as nádegas, a paciente eleva também as pernas (YARAGHI *et al.*, 2019).

Uma condição que o vaginismo causa, é o aumento do tônus muscular. Isso justifica o tratamento fisioterapêutico nesta disfunção. Portanto, dentre os objetivos da fisioterapia estão: aumentar a conscientização e propriocepção da musculatura pélvica; melhorar o relaxamento muscular; normalizar o tônus muscular; aumentar a elasticidade de abertura vaginal; aliviar a dor e diminuir o medo da penetração vaginal (ROSENBAUM, 2005).

Os exercícios para músculos do assoalho pélvico são uma alternativa de tratamento, pois garante a contração e o isolamento correto dos músculos do assoalho pélvico. Então, para realizar estes exercícios, é necessário o acompanhamento de um fisioterapeuta para ter a certeza de que está contraindo corretamente a musculatura pélvica (ROSENBAUM, 2005; ROSENBAUM, 2008).

Para o tratamento da dor, o fisioterapeuta pode optar por utilizar a *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS). Utiliza-se para tratar a dor vulvar, e conseqüentemente relaxar a musculatura pélvica (BATISTA, 2017). Bem como, podemos utilizar massagem e liberação miofascial são técnicas que estão sendo utilizadas na região pélvica, e podem trazer benefícios ao tratamento do vaginismo. Elas podem ser aplicada, tanto transvaginal, quanto na região externa, no qual tenham possíveis alterações musculares (ROSENBAUM, 2005).

O *biofeedback* possui o objetivo de normalizar o tônus, trazendo benefícios para o vaginismo, melhorando a contratibilidade muscular, bem como a força muscular, promovendo deste modo analgesia, assim como o ultrassom, outro recurso muito utilizado na prática clínica (ROSENBAUM, 2005).

Um programa de intervenção com *biofeedback Functional Electrical Stimulation* (FES) obteve resultados satisfatórios após 12 semanas de tratamento, a terapia era realizada em casal e ao final do programa todos os casais relataram consumação do ato sexual. Essa terapia foi realizada em associação com terapia cognitiva comportamental sexual e dessensibilização com a digitopressão e sonda vaginal (SEO *et al.*, 2005).

Alguns estudos sugerem a utilização de dilatadores vaginais, tanto os de silicone que há tamanhos que aumentam progressivamente, quanto também à utilização com o toque digital do parceiro, associado a outras terapias, podem surtir efeito no desejo sexual e penetração completa (AVEIRO, GARCIA e DRIUSSO, 2009).

Em um estudo comparativo entre o tratamento fisioterapêutico e a injeção de toxina botulínica percebeu-se que os procedimentos fisioterapêuticos de dessensibilização e

estimulação elétrica demonstraram maior eficácia, podendo ser considerado tratamento de primeira linha para o vaginismo (YARAGHI, *et al.*, 2019).

Nesta disfunção sexual, alguns danos psicológicos podem ser encontrados. A metodologia utilizada para tratamento do vaginismo pode ser considerada em sua maioria invasiva. Além da psicoterapia exercícios de relaxamento exibem um grau significativo na terapêutica utilizada. Uma abordagem multidisciplinar é indicada, de acordo com a situação de cada paciente, incluindo avaliação psicológica, sexológica e fisioterapia especializada seguida de terapia cognitiva associada a tratamento clínico e prescrição de medicações se necessário. A eficácia do tratamento é a realização da penetração vaginal completa e após seguir orientações de especialistas evitando assim, possíveis recidivas (MOREIRA, 2013).

CONCLUSÃO

Observa-se que as condutas com maior eficácia são a dessensibilização da musculatura vaginal, através da massagem perineal, digitopressão por toda a área externa e liberação miofascial. Para a analgesia na região vulvar e pélvica utiliza-se recursos de eletroterapia como a *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) e também o ultrassom. O *biofeedback* é utilizado com o objetivo de normalizar o tônus, bem como a força muscular.

É de suma importância que os estudos sejam ampliados e as pesquisas sigam em forma crescente, na procura de novas técnicas, devido a limitação de evidências disponíveis, bem como a disponibilização de informação para essa população, tanto sobre o que é a essa disfunção, quanto como procurar assistência em saúde de forma acessível.

ANEXO

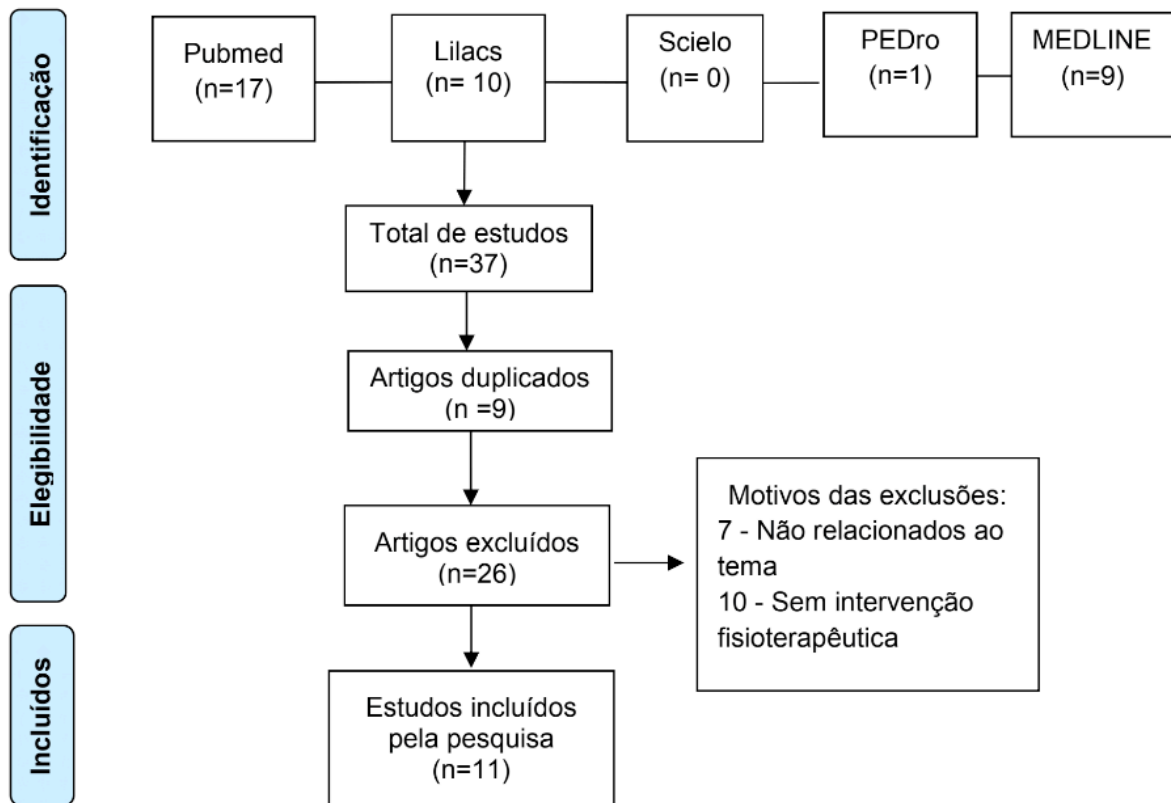


Figura 1. Fluxograma sobre a seleção dos estudos incluídos

REFERÊNCIAS

- AVEIRO, Mariana Chaves; GARCIA, Ana Paula Urdiales; DRIUSSO, Patrícia. **Efetividade de intervenções fisioterapêuticas para o vaginismo: uma revisão de literatura**. Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v.16, n.3, p.279-83. 2009.
- BATISTA, Mirca Christina da Silva. **Fisioterapia como parte da equipe interdisciplinar no tratamento das disfunções sexuais femininas**. Diagn. tratamento, v. 22, n. 2, p. 83-87, 2017.
- MELNIK, Tamara; HAWTON, Keith; MCGUIRE, Hugh. **Interventions for vaginismus**. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 12, 2012.
- MOREIRA, Ramon Luiz Braga Dias. **Vaginismo**. Revista Médica de Minas Gerais. v. 23, n. 3, p. 336-342. 2013.
- REISSING, Eike D.; ARMSTRONG, Heather L.; ALLEN, Caroline. **Pelvic floor physical therapy for lifelong vaginismus: a retrospective chart review and interview study**. Journal of sex & marital therapy, v. 39, n. 4, p. 306-320, 2013.
- ROSENBAUM, Talli Yehuda. **Physiotherapy treatment of sexual pain disorders**. Journal of sex & marital therapy, v. 31, n. 4, p. 329-340, 2005.
- ROSENBAUM, Talli Y. **The role of physical therapy in female sexual dysfunction**. Current Sexual Health Reports, v. 5, n. 2, p. 97-101, 2008.
- SEO, Ju Tae et al. **Efficacy of functional electrical stimulation-biofeedback with sexual cognitive-behavioral therapy as treatment of vaginismus**. Urology, v. 66, n. 1, p. 77-81, 2005.

TOMEN, Amanda et al. **A fisioterapia pélvica no tratamento de mulheres portadoras de vaginismo.** Revista de Ciências Médicas, v. 24, n. 3, p. 121-130, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE) et al. **Sexual health, human rights and the law.** World Health Organization, 2015.

WOLPE, Raquel Eleine et al. **Atuação da fisioterapia nas disfunções sexuais femininas: uma revisão sistemática.** Revista Acta Fisiátrica, v. 22, n. 2, p. 87-92, 2015.

YARAGHI, Mansooreh et al. **Comparing the effectiveness of functional electrical stimulation via sexual cognitive/behavioral therapy of pelvic floor muscles versus local injection of botulinum toxin on the sexual functioning of patients with primary vaginismus: a randomized clinical trial.** International urogynecology journal, v. 30, n. 11, p. 1821-1828, 2019.

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 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Fisioterapia na Atenção à Saúde

4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 