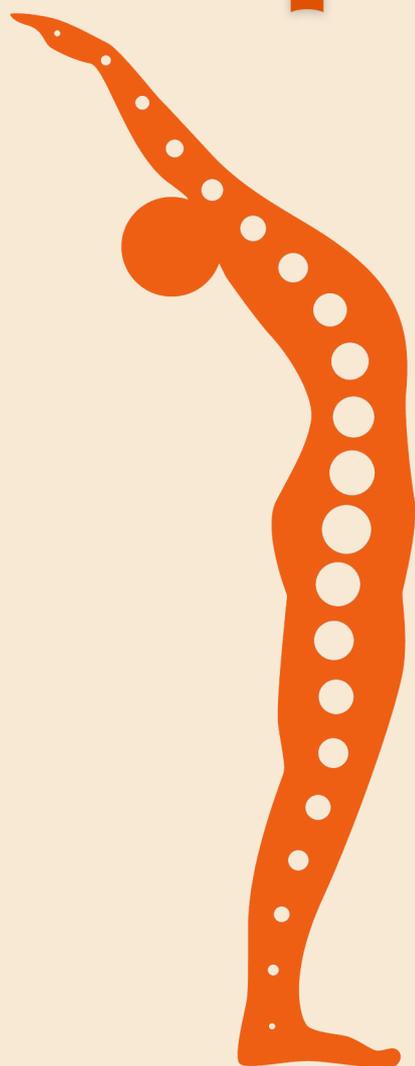


Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

Fisioterapia na Atenção à Saúde

4

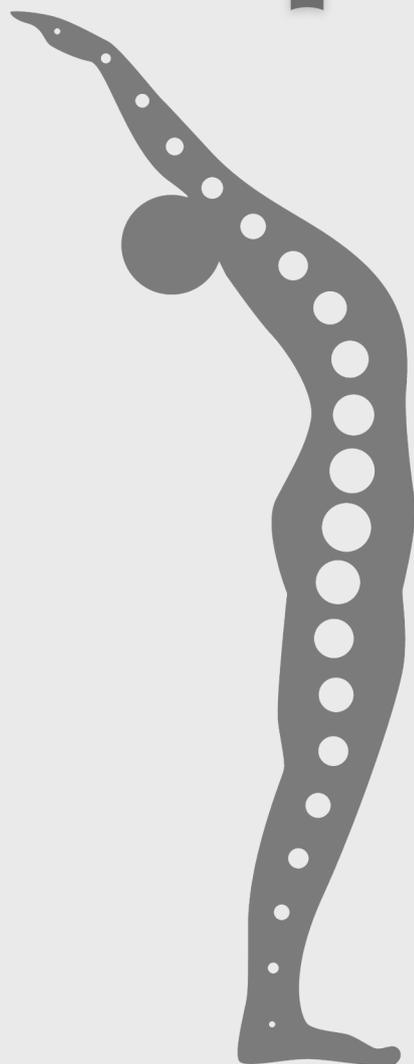


Atena
Editora
Ano 2020

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 Federal 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	
Gabielli 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 Euler 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

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

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 12/06/2020

Augusto Cesar Bezerra Lopes

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo
de Olinda
Olinda – PE

<http://lattes.cnpq.br/7525658914731133>

Vanessa Silva Lapa

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo
de Olinda
Olinda – PE

<http://lattes.cnpq.br/2450812982059182>

Laís Nathalya Menezes de Souza

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo
de Olinda
Olinda – PE

<http://lattes.cnpq.br/8649365044149641>

Dayanne Cristine Queiroz de Albuquerque

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo
de Olinda
Olinda – PE

<http://lattes.cnpq.br/4892891027057693>

Thiago Felix da Silva

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo
de Olinda
Olinda – PE

<http://lattes.cnpq.br/9338152574912975>

Ednaldo Pereira Pinto Júnior

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo
de Olinda
Olinda – PE

<http://lattes.cnpq.br/4309209679667989>

Joelma Rose Bezerra da Silva

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo
de Olinda
Olinda – PE

<http://lattes.cnpq.br/2575137660481399>

Edna Silva de Melo

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo
de Olinda
Olinda – PE

<http://lattes.cnpq.br/8248354043741715>

Harrison Euler Vasconcelos Queiroz

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo
de Olinda
Olinda – PE

<http://lattes.cnpq.br/9715958209004153>

Joseilton Fernandes da Silva Júnior

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo
de Olinda
Olinda – PE

<http://lattes.cnpq.br/4440319057590214>

Lisiane Lima Felix

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo
de Olinda
Olinda – PE

<http://lattes.cnpq.br/9338152574912975>

RESUMO: Introdução: A mastectomia é um procedimento cirúrgico que consiste na retirada completa ou parcial da mama. Devido à grande demanda de público feminino atingido pelo câncer de mama, ela pode ser realizada em diversos tipos de acordo com o caso em específico. O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais prevalente na população feminina, sendo a cirurgia a melhor forma de solucionar a doença. A fisioterapia dermato-funcional é destinada a manter a integridade do sistema tegumentar como um todo, incluindo as alterações superficiais da pele e para isso se apropria de vários recursos como: eletrotermofoto terapia, massoterapia, drenagem linfática, enfaixamentos, bandagem elástica, cinesioterapia, etc. Em pacientes mastectomizadas, a fisioterapia dermato-funcional tem como principal objetivo, restabelecer o mais rápido possível a funcionalidade do membro superior homolateral à cirurgia. **Objetivos:** Destacar a importância da utilização dos recursos da fisioterapia dermato-funcional na reabilitação de pacientes mastectomizadas. Além de analisar os diferentes protocolos, comparar os benefícios terapêuticos entre os grupos de estudos, compreender a eficácia dos mais diversos recursos da fisioterapia dermato-funcional no tratamento de pacientes mastectomizadas e destacar variáveis como: redução de linfedema, controle da dor, ganho de força, amplitude de movimento e cicatrização. **Métodos:** O presente artigo consiste em uma revisão de literatura, realizada por meio de uma pesquisa nos bancos de dados Lilacs, Scielo, Bireme e Pubmed. **Resultados:** Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2010 e 2020, sendo utilizadas como palavras-chave: fisioterapia, dermato-funcional e mastectomia, além de suas combinações. Foram encontrados 132 artigos, dos quais 6 foram incluídos nesta revisão. **Conclusão:** Após a análise dos estudos é possível afirmar que a fisioterapia dermato-funcional beneficia as pacientes mastectomizadas de várias formas diferentes, auxiliando-as na devolução da funcionalidade, na reintegração social e na melhora da qualidade de vida. **PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia, Dermato-funcional, Mastectomia.

THE IMPORTANCE OF DERMATO-FUNCTIONAL PHYSIOTHERAPY RESOURCES IN THE REHABILITATION OF MASTECTOMIZED PATIENTS

ABSTRACT: Background: Mastectomy is a surgical procedure that consists of the complete or partial removal of the breast. Due to the great demand of the female public affected by breast cancer, it can be performed in different types according to the specific case. Breast cancer is the second most prevalent type of cancer in the female population, with surgery being the best way to solve the disease. Dermato-functional physiotherapy is aimed at maintaining the

integrity of the integumentary system as a whole, including superficial changes in the skin and for that it uses various resources such as: electrothermal phototherapy, massage therapy, lymphatic drainage, bandages, elastic bandage, kinesiotherapy, etc. In mastectomized patients, dermato-functional physiotherapy aims to restore the functionality of the upper limb homolateral to the surgery as soon as possible. **Purposes:** Highlight the importance of using dermato-functional physiotherapy resources in the rehabilitation of mastectomized patients. In addition to analyzing the different protocols, comparing the therapeutic benefits between the study groups, understanding the use of various resources of dermato-functional physiotherapy in the treatment of mastectomized patients and showing variations such as: reduction of lymphedema, pain control, strength gain, range of motion and healing. **Methods:** The present article consists of a literature review, carried out through a search in the Lilacs, Scielo, Bireme and Pubmed databases. **Findings:** Articles published between 2010 and 2020 were selected and used as keywords: physiotherapy, dermato-functional and mastectomy, in addition to their combinations. 132 articles were found, of which 6 were included in this review. **Conclusion:** After analyzing the studies, it is possible to state that dermato-functional physiotherapy benefits mastectomized patients in several different ways, helping them to return functionality, social reintegration and improving quality of life.

KEYWORDS: Physiotherapy, Dermato-functional, Mastectomy.

1 | INTRODUÇÃO

A mastectomia é um procedimento cirúrgico que consiste na retirada completa parcial da mama, devido à grande demanda de público feminino atingido pelo câncer de mama. A cirurgia pode ser realizada de diversas formas, de acordo com o caso em específico (DUARTE; ANDRADE, 2003).

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais prevalente na população feminina, sendo a cirurgia a melhor forma de solucionar a doença. O câncer de mama também atinge homens, em casos raros, representa 1% do total de casos da doença (MIGOWSKI et al., 2018).

A neoplasia por si só já causa grande gravidade psicológica na autoestima das pessoas, sendo impactadas por respostas negativas como ansiedade, angustia e medo. Depois do procedimento cirúrgico, a mutilação exercida trás inúmeras alterações da percepção da auto imagem, esse impacto é gradualmente aumentado encardido dos efeitos colaterais decorrentes da alopecia, diminuição de hormônios e a sua alteração no corpo (DUARTE; ANDRADE, 2003).

De acordo com Canavarro (2012), A mastectomia era o procedimento cirúrgico mais dominante do ano de 1882. Ela foi desenvolvida e implementada por William Stewart Halsted. Consistia na total retirada da mama, assim como a remoção dos músculos peitoral maior e menor, da pele e dos linfonodos axilares (Turkington & Krag, 2005). Halsted

Difundiu os resultados dos seus primeiros 50 casos relatando que a taxa de sobrevivência cinco anos após a cirurgia era de 40%. Esta porcentagem de sucesso era considerada bastante alta, percebendo-se que cerca de três quartos das doentes apresentavam os gânglios linfáticos positivos, ou seja, os seus gânglios continham já células cancerígenas (COTLAR, DUBOSE E ROSE, 2003).

Segundo Turkington e Krag (2005), mesmo com a mastectomia radical aparentando sucesso, ela era um procedimento muito extenso e apresentava um elevado risco de linfedema além de bastantes efeitos secundários como a deformação do peito e do ombro. Assim, ao longo do tempo, técnicas cirúrgicas foram desenvolvidas com a finalidade de preservassem os músculos peitorais, os linfonodos axilares e a até grande parte do parênquima mamário quando possível.

A fisioterapia pós mastectomia tem como objetivo principal restabelecer o mais rápido possível a funcionalidade do membro superior, pois o mesmo apresenta uma dificuldade de abdução, flexão anterior e a rotação externa associada à abdução. A dor provocada pela tração exercida na cavidade axilar, gradil costal e no membro superior, é o principal agente causador da limitação funcional dessas pacientes. O fisioterapeuta também deve mitigar problemas pulmonares em decorrência do repouso no leito, drenagem do linfedema, prevenir a formação de cicatrizes hipertróficas e aderentes, além da manutenção e ganho da força (MYTHILI, 2008).

A fisioterapia é uma ciência bastante ampla, pois, abrange áreas como ortopedia, cardiologia, respiratória, pediatria e estética, dentre outras, esta última área ainda é pouco reconhecida. Ultimamente, a área de fisioterapia estética passou por uma renovação em sua nomenclatura, passando a ser nomeada como fisioterapia dermato-funcional, tornando-se assim, uma área mais abrangente, atribuindo-lhe a tarefa de restauração funcional, além da anteriormente sugerida, relacionada apenas a melhora da aparência. Essa área é destinada a manter a integridade do sistema tegumentar como um todo, incluindo as alterações superficiais da pele e para isso se apropria de vários recursos como: eletrotermofoto terapia, massoterapia, drenagem linfática, enfaixamentos, bandagem elástica, cinesioterapia, etc. (MILANI; JOÃO; FARAH, 2006).

2 | OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Destacar a importância da utilização dos recursos da fisioterapia dermato-funcional na reabilitação de pacientes mastectomizadas.

2.2 Objetivos Específicos

- Analisar os diferentes protocolos;
- Comparar os benefícios terapêuticos entre os grupos de estudos;
- Compreender a eficácia dos mais diversos recursos da fisioterapia dermatofuncional, no tratamento de pacientes mastectomizadas.
- Destacar variáveis como: redução de linfedema, controle da dor, ganho de força, amplitude de movimento e cicatrização.

3 | MÉTODOS

O presente artigo consiste em uma revisão de literatura, realizada por meio de uma pesquisa nos bancos de dados Lilacs, Scielo, Bireme e Pubmed. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2010 e 2020, escritos nos idiomas inglês e português, envolvendo ensaios clínicos randomizados de programas de reabilitação pós mastectomia com base na utilização de recursos da fisioterapia dermatofuncional em seres humanos, nos quais as palavras-chave constasse no título ou resumo.

Foram utilizadas como palavras-chave: fisioterapia, dermatofuncional e mastectomia, além de suas combinações. Foram excluídas deste estudo outras revisões bibliográficas, estudos de caso, estudos observacionais, entre outros que não estavam alinhados com os objetivos desta revisão. Todos os artigos resultantes das buscas realizadas tiveram o seu título e resumo analisados.

4 | RESULTADOS

Foram encontrados 132 artigos, dos quais 32 foram pré-selecionados seguindo com os critérios de inclusão, sendo que destes, 26 foram excluídos por repetições nas bases de dados, metodologia e ano de publicação. Ao todo 6 artigos foram incluídos nesta revisão.

Delineamento: Ensaios clínicos randomizados e controlados em seres humanos
População: Indivíduos do sexo feminino pós mastectomizadas
Período de publicação: Entre janeiro de 2010 e maio de 2020
Intervenção: Programa de reabilitação com base em recursos da fisioterapia dermatofuncional
Idiomas: Português e Inglês

QUADRO 1 Critérios de inclusão

Autor(es) /Ano	Amostragem	Recursos utilizados	Parâmetros mensurados	Desfechos
PEKYAVAS et al., 2014	45 pacientes foram divididos aleatoriamente em 3 grupos (CDT incluindo Bandagem, CDT incluindo bandagem + Kinesio Tape®, CDT incluindo Kinesio Tape® sem bandagem).	CDT, Kinesio Tape e bandagem compressiva	Linfedema, dor, Limitações de atividade de vida diária, desconforto, peso, tensão, rigidez e dormência	A aplicação Kinesio Taping® junto com a CDT pode ter um efeito melhor na diminuição do linfedema, o que pode estimular a redução do edema para efeitos a longo prazo
FERNANDEZ-LAO et al., 2012	44 sobreviventes de câncer de mama mastectomizadas foram divididos aleatoriamente em 2 grupos: grupo cuidado que recebeu um programa de fisioterapia multidimensional; e o grupo de controle que receberam tratamento usual para câncer de mama.	Treinamento físico (aeróbico, mobilidade, alongamento e fortalecimento) e treino regenerativo (alongamento e massagem). Intervenções 3 vezes/sem. durante 90 min.	Níveis de limiares de dor por pressão em articulações zigoapofizárias, m. deltóide, segundo metacarpal e tibial anterior.	O protocolo do grupo cuidado, aplicado durante 8 semanas foi eficaz para melhorar a dor no pescoço e no ombro e reduzir hiperalgesia de pressão generalizada em sobreviventes de câncer de mama em comparação com o tratamento habitual.
GÓIS et al., 2012	14 mulheres que realizaram cirurgia de mastectomia radical com linfadenectomia axilar, divididas em grupo-controle (n=7) e grupo intervenção (n=7).	Cinesioterapia na fase pré operatório.	Amplitude de movimento do ombro e nível de independência funcional do 1º ao 15º dia pós-operatório.	A fisioterapia pré-operatória exerce papel fundamental na recuperação dos movimentos do ombro e maior independência funcional nas atividades de vida diárias do 1º dia pós-operatório ao 15º dia pós-operatório.
OMAR; EBID; MORSY, 2011	50 mulheres pós mastectomia com linfedema, foram incluídos em um estudo duplo-cego, controlado por placebo. Os pacientes foram aleatoriamente designados para laser ativo (n=25) e placebo (n=25)	Terapia com laser de baixa potência.	Linfedema, força de preensão palmar e mobilidade do ombro.	Verificou-se que o tratamento a laser é eficaz na redução do volume dos membros, aumento da mobilidade do ombro e força de preensão palmar em aproximadamente 93% dos pacientes com linfedema pós-mastectomia.
BURAGADDA et al., 2015	Sessenta pacientes pós-mastectomia foram alocados aleatoriamente e designados para um grupo de tratamento convencional (n = 30) e um grupo de terapia descongestiva completa (TDC) (n = 30).	Programa passado pelo fisioterapeuta a ser realizado em casa, aliado com o tratamento convencional. O programa inclui auto drenagem linfática, alongamentos, exercícios respiratórios, etc.	Linfedema, função de membro superior e dor.	Terapia descongestiva completa e um programa em casa ajuda sobreviventes de linfedema relacionados ao câncer de mama a recuperar suas funções perdidas. Também ajuda a melhorar sua independência nas atividades diárias, reduzem a necessidade de cuidadores e, assim, melhoram sua qualidade de vida.
TANTAWY; KAMEL	63 pacientes do sexo feminino pós mastectomia foram divididas aleatoriamente em dois grupos, um grupo experimental (n=33) e um grupo controle (n=30).	Kinesio taping + cinesioterapia	Amplitude de movimento do ombro e índice de dor e Incapacidade no ombro.	O Kinesio Taping, mostrou-se ser eficaz no tratamento de pacientes pós-mastectomia, especialmente no que se refere a dor no ombro, amplitude de movimento e incapacidade limitante.

QUADRO 2 Sumário dos estudos e seus principais dados

CDT = Complex Decongestive Therapy

5 | DISCUSSÃO

A redução do linfedema foi o objetivo mais presente entre os artigos inclusos neste estudo, indicando assim, um grande interesse por parte da ciência na pesquisa sobre esta variável. Ao longo dos últimos dez anos, foram testados vários recursos com a finalidade de expor as melhores resoluções para o determinado parâmetro.

Pekyavas et al (2014), fez um estudo para comparar os efeitos da terapia descongestiva complexa (TDC) na redução do linfedema em pacientes pós-mastectomizadas aplicada de três formas diferentes: um grupo utilizou a bandagem de compressão, outro utilizou a bandagem de compressão junto com o Kinesio Taping e o ultimo fez o uso apenas do kinesio taping. Ao final do estudo observou-se que a TDC se mostrou bastante eficaz na redução do linfedema ($P < 0,05$), porém o grupo que recebeu o tratamento do kinesio taping associado com a bandagem compressiva apresentou o melhor resultado seguiu do grupo que utilizou o kinesio taping sem a bandagem compressiva.

Buraggada et al (2015), também utilizou a TDC como terapia para a redução do linfedema pós-mastectomia. Neste estudo foram divididos dois grupos, sendo que, um dos grupos recebeu apenas um tratamento convencional (drenagem linfática manual, revestimento de uma peça de baixa compressão elástica, mobilização glenoumeral e exercícios respiratórios profundos), enquanto que no outro foi aplicado o TDC associado a um programa de cuidados diários em casa mais o tratamento convencional. No fim do estudo, após 6 semanas, observou-se que o grupo TDC apresentou maiores reduções de circunferência de membro superior (tabela 1), além de maior sucesso na redução do quadro algico.

Omar, Ebid, Morsy (2011), utilizou o laser de baixo nível como terapêutica na redução do linfedema pós-mastectomia. Neste estudo comparou-se um grupo tratado pelo laser de baixo nível com outro grupo tratado por placebo. O protocolo seguiu com um comprimento de onda de 904 nm, potência de 5 mW e tamanho do ponto de 0,2 cm² sobre a axilar e áreas do braço, três vezes por semana, durante 12 semanas. No final do estudo viu-se que a terapia com o laser obteve resultados significativos se comparado com o grupo placebo na redução total de circunferência de membro superior ($P < 0,05$), na amplitude de movimento e na força de preensão palmar ($P < 0,05$).

Dor após a cirurgia do câncer de mama é um grande problema, as mulheres submetidas a mastectomia apresentam síndromes de dor pós-operatórias em aproximadamente metade de todos os casos. Essas pacientes podem vir a sofrer de dor nociceptiva aguda e síndromes de dor neuropática crônica e hipersensibilidade em partes do corpo como: pescoço, ombro, braço, antebraço, peitorais, coluna vertebral e gradil costal (VADIVELU et al., 2008).

Com o objetivo de tratar as dores no pescoço e ombro, a hipersensibilidade à pressão e a presença de pontos-gatilho ativos em mulheres pós-mastectomia, Fernández-Lao et al.

(2012), randomizaram dois grupos, onde o grupo controle recebeu apenas um tratamento convencional para pacientes pós câncer de mama, enquanto que o grupo cuidado recebeu um treinamento físico (aeróbico, mobilizações, alongamentos e fortalecimento) e treino regenerativo (alongamentos e massagens). Após oito semanas notou-se que o grupo cuidado quando comparado ao grupo controle apresentou melhora significativa na dor do pescoço, ombro e axila ($P < 0,001$) e melhora nos níveis de limiares de dor por pressão em articulações zigoapofizárias, m. deltóide, segundo metacarpal e tibial anterior ($P < 0,001$).

Outcome	Baseline (cm) (M±SD)	95% CI	4th week (cm)	95% CI	6th week (cm)	95% CI
Conventional treatment group (n=30)						
Wrist	17.9±1.1	16–22	16.7±1.1	14–19	15.7±1.1	13–17
Mid forearm	20.9±1.2	18–24.5	19.7±1.3	16–23	18.8±1.4	15–22
Elbow	23.3±1.5	20–28	22.5±2.6	19–27	21.1±1.6	17–26
Mid-arm	25.1±1.5	21–31	23.7±1.8	19–31	22.8±1.8	17–30
Axilla	27.0±1.8	23–32	25.7±1.9	21–30	24.6±1.9	20–30
CDT group (n=30)						
Wrist	18.7±1.2	15.5–20.3	16.6±1.3	14.2–19.4	15.1±1.1	13.3–18.6
Mid forearm	20.9±1.4	18.5–23.2	18.9±1.5	16.3–22.4	17.2±1.5	15.2–21.5
Elbow	23.1±1.7	19.3–26.6	21.2±1.83	17.8–34.1	19.5±1.9	16.5–24.8
Mid-arm	24.8±1.96	21.4–28.7	22.87±2.3	18.2–27.2	21.2±2.3	17.4–26.5
Axilla	26.5±2.3	23.3–33	24.7±2.3	21.2–32.2	23±2.6	19.3–30.1

Values are mean± SD; CI: confidence interval; cm: centimeters

TABELA 1 Circunferências de membro superior Buraggada et al. (2015)

Fonte: Buraggada et al. (2015)

Tantawy; Camel (2016), realizaram um estudo com dois grupos, onde o grupo controle recebeu apenas o tratamento conservador que consistia em exercícios convencionais utilizados em pacientes pós-mastectomia, enquanto que o grupo experimental recebeu a aplicação do kinesio taping associado aos mesmos exercícios do grupo controle, com a finalidade de avaliar a amplitude de movimento, a redução da dor e o índice de dor e incapacidade do ombro. Os resultados obtidos no final do protocolo mostraram uma melhora significativa no grupo experimental em relação ao grupo controle, em todas os dados mensurado no ensaio, como visto na tabela 2.

De acordo com os estudos de Tantawy; Camel (2016) e Pekyavas et al (2014), presume-se que o kinesio taping é um recurso valioso no tratamento de pacientes mastectomizadas, pois, quando utilizado associado com outras terapêuticas, mostrou-se bastante eficaz na redução do linfedema de membro superior, na redução das dores e incapacidade do ombro, além de aumentar a amplitude de movimento articular do complexo do ombro.

Outcomes	Experimental group n=33		Control group n=30	
	Pre	Post	Pre	Post
VAS	4.9 ± 1.8	3.3 ± 1.4*	4.8 ± 1.6	4.1 ± 1.5
Flexion (degrees)	94.1 ± 8.7	130.6 ± 8.7*	93.2 ± 8.0	104.3 ± 7.4*
Abduction (degrees)	74.5 ± 8.7	103.3 ± 12.3*	73.3 ± 8.7	76.6 ± 8.1
External rotation (degrees)	64.4 ± 14.6	79.9 ± 8.0*	64.1 ± 12.8	68.2 ± 12.0
SPADI	102.4 ± 3.7	93.6 ± 4.9*	101.0 ± 5.2	99.00 ± 4.5

*indica mudança significativa, VAS = visual analogue scale, SPADI = shoulder pain and disability index

TABELA 2 Resultados obtidos por Tantawy; Camel (2016)

Fonte: Tantawy; Camel (2016)

Flores et al. (2011), afirma em seu estudo transversal, que a fisioterapia dermatofuncional aplicada em período pré-operatório de cirurgias plástica, traz benefícios significativos na recuperação pós-operatória desses pacientes. O determinado estudo aponta benefícios aos seguintes itens: acúmulo linfático intersticial, função respiratória, circulação sanguínea, tônus e do trofismo cutâneo e muscular, correção postural e amplitude de movimento.

No entanto, a eficácia da fisioterapia em período pré-operatório se mostra benéfica não apenas para a cirurgia plástica. Góis et al (2012), em seu estudo randomizou dois grupos, onde um deles passou por sessões de exercícios terapêuticos na fase pré-operatória (grupo de intervenção), enquanto o outro não (grupo controle). O objetivo desse ensaio era avaliar o grau de amplitude de movimento do ombro e o nível de independência funcional de cada paciente no 15º dia após a cirurgia. Ao avaliar os resultados, observou-se que o movimento de abdução do ombro apresentou maior comprometimento de amplitude de movimento para o grupo controle. Com relação à medida de independência funcional, verificou-se uma diferença significativa ($p < 0,05$) do escore no pré-operatório e no 15º dia de pós-operatório.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos publicados acerca do tema, apresentam excelentes resultados, corroborando com a hipótese de que a fisioterapia dermatofuncional é uma terapêutica essencial para a reabilitação de pacientes mastectomizadas. Todos os diferentes estudos, utilizando diferentes recursos, apontaram melhoras significativas nas diversas variáveis citadas ao longo desta revisão. Apesar dos bons resultados, a fisioterapia dermatofuncional apresenta-se como uma ciência de campo muito vasto, sendo assim, necessários ainda muitos estudos para que a sua real relevância na mastectomia seja totalmente desvendada.

Por fim, é possível afirmar que a fisioterapia dermatofuncional beneficia as

pacientes mastectomizadas de várias formas diferentes, auxiliando-as na devolução da funcionalidade, na reintegração social e na melhora da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- BURAGADDA, Syamala et al. Effect of complete decongestive therapy and a home program for patients with post mastectomy lymphedema. **Journal of physical therapy science**, v. 27, n. 9, p. 2743-2748, 2015.
- COTLAR, Alvin M.; DUBOSE, Joseph J.; ROSE, D. Michael. History of surgery for breast cancer: radical to the sublime. **Current surgery**, v. 60, n. 3, p. 329-337, 2003.
- DE GÓIS, Mariana Carlos et al. Amplitude de movimento e medida de independência funcional em pacientes mastectomizadas com linfadenectomia axilar. **Revista de Ciências Médicas**, v. 21, n. 1/6, p. 111-118, 2013.
- DUARTE, Tânia Pires; ANDRADE, Ângela Nobre de. Enfrentando a mastectomia: análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 8, n. 1, p. 155-163, 2003.
- FERNÁNDEZ-LAO, Carolina et al. Effectiveness of a multidimensional physical therapy program on pain, pressure hypersensitivity, and trigger points in breast cancer survivors: a randomized controlled clinical trial. **The Clinical journal of pain**, v. 28, n. 2, p. 113-121, 2012.
- FLORES, Alice; BRUM, K. O.; CARVALHO, R. M. Análise descritiva do encaminhamento médico a tratamentos fisioterapêuticos dermato-funcionais nos períodos pré e pós-operatório de cirurgias plásticas cosméticas. **O mundo da Saúde**, v. 7, p. 408-14, 2011.
- MIGOWSKI, Arn et al. Guidelines for early detection of breast cancer in Brazil. II-New national recommendations, main evidence, and controversies. **Cadernos de saúde publica**, v. 34, p. e00074817, 2018.
- MILANI, Giovana Barbosa; JOÃO, Silvia Maria Amado; FARAH, Estela Adriana. Fundamentos da Fisioterapia dermato-funcional: revisão de literatura. **Fisioterapia e pesquisa**, v. 13, n. 1, p. 37-43, 2006.
- MYTHILI, R. **A comparative study on postmastectomy patients in reducing lymphedema-with & without physiotherapy**. 2018. Tese de Doutorado. Madurai Medical College, Madurai.
- OMAR, Mohammed Taher Ahmed; EBID, Anwar Abd-EL-Gayed; EL MORSY, Ahmed Mohammed. Treatment of post-mastectomy lymphedema with laser therapy: double blind placebo control randomized study. **Journal of Surgical Research**, v. 165, n. 1, p. 82-90, 2011.
- PEKYAVAŞ, Nihan Özünlü et al. Complex decongestive therapy and taping for patients with postmastectomy lymphedema: a randomized controlled study. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 18, n. 6, p. 585-590, 2014.
- TANTAWY, Sayed A.; KAMEL, Dalia M. The effect of kinesio taping with exercise compared with exercise alone on pain, range of motion, and disability of the shoulder in postmastectomy females: a randomized control trial. **Journal of physical therapy science**, v. 28, n. 12, p. 3300-3305, 2016.
- TURKINGTON, Carol; KRAG, Karen J. **The Encyclopedia of Breast Cancer**. Facts On File, 2005.
- VADIVELU, Nalini et al. Pain after mastectomy and breast reconstruction. **The American Surgeon**, v. 74, n. 4, p. 285-296, 2008.

SOBRE A ORGANIZADORA

FABIANA COELHO COUTO ROCHA CORRÊA FERRARI - Educadora Física graduada pela Universidade Federal de São João Del-Rei (2011). Fisioterapeuta graduada pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (2015). Especialista em Atividade Física em Saúde e Reabilitação Cardíaca pela Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Juiz de Fora. Especialista em Penumofuncional pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. Especialista/Residência Multiprofissional/Fisioterapia em Urgência e Emergência pelo Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus. Mestre em Ciências da Reabilitação e Desempenho Físico Funcional, área de concentração Desempenho Cardiorrespiratório e Reabilitação em Diferentes Condições de Saúde pela Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora (2019). Docente do Centro Universitário Estácio Juiz de Fora nos cursos de Educação Física e Fisioterapia. Fisioterapeuta hospitalar da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora. Tem experiência na área de Educação Física e Fisioterapia, com ênfase na área de reabilitação cardiovascular, fisiologia do exercício, avaliação da capacidade cardiopulmonar, avaliação da capacidade funcional, qualidade de vida, reabilitação ambulatorial, reabilitação hospitalar (enfermaria e unidade de terapia intensiva).

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 