



CENTRO UNIVESITÁRIO VALE DO SALGADO  
BACHARELADO DE FISIOTERAPIA

MARIA ARYELE CARNEIRO DE LIMA

**PERFIL DO CONHECIMENTO DOS PACIENTES SOBRE ATUAÇÃO DO  
FISIOTERAPEUTA NA SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

ICÓ-CE

2024

MARIA ARYELE CARNEIRO DE LIMA

**PERFIL DO CONHECIMENTO DOS PACIENTES SOBRE ATUAÇÃO DO  
FISIOTERAPEUTA NA SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), a ser apresentado como requisito para obtenção do título de bacharelado.

**Orientador (a):** Prof.<sup>a</sup> Ma. Rauany Barrêto Feitoza

ICÓ-CE

2024

MARIA ARYELE CARNEIRO DE LIMA

**PERFIL DO CONHECIMENTO DOS PACIENTES SOBRE ATUAÇÃO DO  
FISIOTERAPEUTA NA SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), a ser apresentado como requisito para obtenção do título de bacharelado.

**Aprovado:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Prof.<sup>a</sup> Rauany Barrêto Feitoza**

Centro Universitário Vale do Salgado

Orientador (a)

---

**Prof.<sup>a</sup> Maria Lucélia Barbosa**

Centro Universitário Vale do Salgado

1º Examinador (a)

---

**Prof.<sup>a</sup> Carolina Gonçalves Pinheiro**

Centro Universitário Vale do Salgado

2º Examinador (a)

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço a Deus, pela força, saúde e sabedoria concedidas ao longo desta jornada. Agradeço aos meus pais, Josefa Socorro Carneiro da Silva e Manoel Bonfim de Lima, pelo amor incondicional, pela educação e pelos valores que me foram transmitidos. A confiança e apoio inabaláveis foram fundamentais para que eu pudesse chegar até aqui. Ao meu noivo Wallace Lima Soares, pelo amor, compreensão e suporte durante todo o período de estudos. Você é minha base e minha motivação constante. Expresso minha profunda gratidão a minha orientadora Rauany Barreto por sua paciência, orientação, conhecimentos compartilhados e por acreditar em meu potencial. Sua dedicação e comprometimento foram essenciais para a finalização desse trabalho. Aos meus amigos Letícia Moreira, Sidielle Ramos, Grazielly Monte, Ana Beatriz, Alyne Maria E Werbert Gomes, pela troca de experiências, pelo aprendizado conjunto e pela amizade construída ao longo desses anos, vocês tornaram esta jornada mais leve e prazerosa. Finalmente, agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização do meu TCC. A cada um de vocês, meu muito obrigada

Dedico este trabalho a todos que me apoiaram nesta jornada acadêmica. À minha família, pelo amor incondicional e pelo apoio constante, que me deram forças nos momentos mais difíceis. A minha orientadora por todo conhecimento e dedicação E, finalmente, a mim mesma, pela persistência e dedicação, por nunca desistir diante dos desafios e por acreditar que este sonho era possível.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Fases operacionais que compõe uma RIL.....	19
<b>Tabela 2</b> - Critérios de elegibilidade.....	20
<b>Tabela 3</b> - Distribuição dos estudos caracterização dos artigos selecionados.....	23
<b>Tabela 4</b> - Patologias dos pacientes quanto ao atendimento da fisioterapia na saúde da mulher distribuição dos estudos caracterização dos artigos selecionados.....	24
<b>Tabela 5</b> - Distribuição dos estudos caracterização dos artigos selecionados.....	26

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>PAISM</b>	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
<b>ABRAFISM</b>	Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher
<b>COFFITO</b>	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
<b>CREFITO</b>	Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Primeira Região
<b>NASF</b>	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
<b>SINFITO</b>	Sindicato dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais
<b>UNIVS</b>	Centro Universitário Vale do Salgado
<b>Prof.<sup>a</sup></b>	Professora
<b>TCC</b>	Trabalho de Conclusão de Curso
<b>Me</b>	Mestre
<b>IBGE</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual da Saúde

## RESUMO

DE LIMA, M.A.C. **PERFIL DO CONHECIMENTO DOS PACIENTES SOBRE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA** 2024. 33f. Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-CE, 2024.

**INTRODUÇÃO:** A fisioterapia é uma ciência que atua junto a uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar na saúde da mulher. Contudo, o conhecimento sobre a atuação da fisioterapia na saúde feminina permanece limitado entre médicos e a população em geral, sendo frequentemente subestimado pela sociedade. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo geral revisar na literatura, como a fisioterapia na saúde da mulher é percebida pelos pacientes e específicos descrever o perfil dos pacientes que fazem uso dos serviços de fisioterapia pélvica; identificar as principais subáreas da fisioterapia na saúde da mulher presente nos artigos; determinar as principais patologias que levaram os pacientes a procurarem o serviço de fisioterapia na saúde da mulher. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, seguindo as seis etapas estabelecidas por Souza, Silva e Carvalho (2010). A pesquisa foi realizada nas bases de dados indexadas a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores: “Fisioterapia”, “Saúde da Mulher”, “Conhecimento” e “Gestante”, aplicando critérios de elegibilidade rigorosos. Foram encontrados 36 artigos e após aplicação dos filtros e dos critérios de exclusão, foram incluídos 3 estudos nesta revisão. **RESULTADO:** Os resultados indicam que os pacientes que utilizam os serviços de fisioterapia pélvica são majoritariamente mulheres em idade reprodutiva, com ensino superior completo ou incompleto, e que enfrentam condições como incontinência urinária e disfunções musculares e articulares. As principais subáreas da fisioterapia identificadas incluem o tratamento de gestantes e a promoção da saúde postural. Contudo, o conhecimento sobre a fisioterapia entre os pacientes ainda é limitado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, embora haja uma demanda significativa por serviços de fisioterapia na saúde da mulher, o conhecimento sobre essa área é insuficiente entre a população. Existem poucos estudos abrangentes sobre o tema, sugerindo a necessidade de mais pesquisas e de campanhas de educação para aumentar a conscientização sobre os benefícios da fisioterapia na saúde da mulher.

**Keywords:** Physical Therapy. Women's Health. Knowledge. Pregnant Women.

## ABSTRACT

DE LIMA, M.A.C. **PATIENT KNOWLEDGE PROFILE ABOUT THE PHYSIOTHERAPIST'S ACTIVITY IN WOMEN'S HEALTH: A LITERATURE REVIEW**

33 pages. Undergraduate Thesis (Bachelor's Degree in Physical Therapy) – Vale do Salgado University Center, Icó-CE, 2024.

**INTRODUCTION:** Physical therapy is a science that works alongside a multidisciplinary and interdisciplinary team in women's health. However, knowledge about the role of physical therapy in women's health remains limited among doctors and the general population, often being underestimated by society. **OBJECTIVES:** The general objective of this study is to review the literature on how physical therapy in women's health is perceived by patients, and specifically to describe the profile of patients who use pelvic physical therapy services; identify the main subareas of physical therapy in women's health present in the articles; and determine the main pathologies that lead patients to seek physical therapy services in women's health. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review, following the six steps established by Souza, Silva, and Carvalho (2010). The research was conducted in databases indexed by the Virtual Health Library (VHL), using the descriptors: "Physical Therapy," "Women's Health," "Knowledge," and "Pregnant Women," applying rigorous eligibility criteria. A total of 36 articles were found, and after applying filters and exclusion criteria, 3 studies were included in this review. **RESULTS:** The results indicate that patients using pelvic physical therapy services are predominantly women of reproductive age, with complete or incomplete higher education, and facing conditions such as urinary incontinence and muscle and joint dysfunctions. The main subareas of physical therapy identified include the treatment of pregnant women and the promotion of postural health. However, knowledge about physical therapy among patients is still limited. **CONCLUSION:** It is concluded that, although there is significant demand for physical therapy services in women's health, knowledge about this area is insufficient among the population. There are few comprehensive studies on the subject, suggesting the need for more research and educational campaigns to raise awareness about the benefits of physical therapy in women's health.

**Keywords:** Physical Therapy. Women's Health. Knowledge. Pregnant Women.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
2.1 OBJETIVO GERAL: .....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	13
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
3.1 LEGALIZAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA COMO PROFISSIONAL ESPECIALIZAÇÃO NA SAÚDE DAMULHER.....	14
3.2 ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER.....	16
3.3 OS DESAFIOS DA FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER .....	17
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>19</b>
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	19
4.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA DOS ARTIGOS.....	19
4.2.1 Critérios de inclusão.....	20
4.2.2 Critérios de exclusão .....	20
4.3 SELEÇÃO DOS ESTUDOS E EXTRAÇÃO DOS DADOS .....	21
4.3.1 Análise dos dados.....	21
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>22</b>
<b>6 CONCLUSÃO .....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Em 1984, o Ministério da Saúde criou o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), oferece como princípios e diretrizes a descentralização, a hierarquização e a regionalização dos serviços num momento em que se planejava a formação de um Sistema Único de Saúde (SUS) que considerasse a integralidade e a igualdade no cuidado. Este programa é composto por uma equipe que inclui todas as categorias de profissionais de saúde, cada um com sua especialidade (BRASIL, 1985).

Segundo Orsini *et al.* (2019), é a ciência da fisioterapia que estuda, previne, trata e reabilita distúrbios cinéticos e funcionais que afetam o corpo humano, independentemente de serem causados por alterações genéticas, traumáticas ou adquiridas.

Os fisioterapeutas compõem essa equipe multidisciplinar e interdisciplinar e devem buscar continuamente o desenvolvimento profissional, pois ao focar na saúde da mulher, devem abordar todas as dimensões do universo feminino, porém, o conhecimento difundido sobre o que é saúde da mulher na área da fisioterapia permanece oculto há algum tempo entre os médicos e a população em geral, sendo muitas vezes subestimado pela própria sociedade profissional (Barros, 2002 *apud* Pivetta, 2010).

Os autores supracitados ainda enfatizam que o papel da fisioterapia nas disfunções do assoalho pélvico e no ciclo de vida da mulher envolve métodos de avaliação e tratamentos muito específicos. Estas incluem técnicas de terapia manual, relaxamento e alongamento muscular, utilização de recursos como estimulação elétrica e biofeedback, treinamento vesical, cinesioterapia do assoalho pélvico e utilização de questionários específicos para avaliar a qualidade de vida de diversas disfunções e seus efeitos. sobre mulheres

Neste viés, Moreno *et al.* (2019) destacam que a fisioterapia possui diversas formas de ajudar, e uma que tem se fortalecido ao longo dos anos são os atendimentos oferecidos pelos estudantes de fisioterapia nas clínicas-escola. Fam e Ferreira Neto (2019) defendem que as clínicas-escola têm um papel muito importante, não só um importante papel social para a comunidade, ao oferecer atendimento gratuito a toda a população, mas também na formação acadêmica dos alunos.

Da mesma forma, Corrêa, Arakawa e Maximino (2016) destacam que essas oportunidades de formação são ideais para praticar competências adquiridas durante a graduação. Além disso, a experiência nestes ambientes permite um contato real com os pacientes, sempre sob supervisão dos docentes. A respeito disso é necessário desenvolver a capacidade de aliar teoria e prática, assim,

Saldanha *et al.* (2014) argumentam que a formação acadêmica destes formandos também é válida durante a prestação de serviços.

Neste contexto, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 11ª Região do Distrito Federal e Goiás, enfatiza que a fisioterapia clínica, pretende prestar assistência fisioterapêutica (hospitalar, ambulatorial e em consultório) e elaborar diagnósticos cinesiológicos funcionais, prescrever, planejar, solicitar, analisar, acompanhar e avaliar projetos de fisioterapia, sua eficácia, solução e condições de alta do cliente e práticas saudáveis. Além disso, se necessário, é uma tarefa importante da fisioterapia clínica solicitar, se necessário e justificado, estudos adicionais para monitorar o desenvolvimento do estado funcional do cliente e, se necessário, recorrer a outros profissionais de saúde e/ou pedir opiniões diferentes.

Ao tratar dos aspectos terapêuticos, com ênfase na mulher, instruções simples e a quebra de mitos e tabus, como também legitimar o prazer sexual por si só, podem trazer resultados para partes das disfunções sexuais, especialmente em mulheres mais jovens e naquelas que ainda não apresentaram sintomas de disfunção durante a vida ou durante as relações sexuais com o parceiro, a fisioterapia do assoalho pélvico pode auxiliar nesta e em muitas outras questões (Ferreira, *et al.*, 2007 *apud* Oliveira, 2021).

Nesta conjuntura, até os dias atuais, as informações são escassas a respeito do perfil sobre o conhecimento da população feminina sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher, de modo que este estudo poderá contribuir para mostrar aos profissionais quais as lacunas e estratégias necessárias para melhorar a disseminação desse conhecimento à população feminina. Em busca da operacionalização do problema para este estudo, Buscou-Se, por meio de uma revisão de literatura responder a seguinte questão: qual a percepção dos pacientes sobre a atuação da Fisioterapia na atenção à saúde da mulher?

A relevância desse estudo se dá pela necessidade de uma maior percepção a respeito desta temática, para que possa contribuir com o meio acadêmico, proporcionando maior compreensão sobre o conhecimento deste público, bem como se destina também aos profissionais da área da saúde que atuam com essa população ou que desejam atuar na área, assegurando maiores informações para que haja uma compreensão maximizada sobre a saúde da mulher.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL:

- Avaliar a partir de uma revisão na literatura, como a fisioterapia na saúde da mulher é percebida pelos pacientes.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Analisar o perfil demográfico dos pacientes que buscam tratamento em fisioterapia pélvica;
- Identificar as principais subáreas da fisioterapia na saúde da mulher presente nos artigos;
- Determinar as principais patologias que levaram os pacientes a procurarem o serviço de fisioterapia na saúde da mulher;
- Descrever o nível de conhecimento dos pacientes em relação à atuação da fisioterapia na saúde da mulher, incluindo as áreas de uroginecologia, coloproctologia, ginecologia, obstetrícia e mastologia.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 LEGALIZAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA COMO PROFISSIONAL E ESPECIALIZAÇÃO NA SAÚDE DA MULHER

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) foi criado pela Lei nº 6.316/75 para regulamentar a profissão de fisioterapia e viu surgir na década de 1980 os primeiros sindicatos dessa categoria, que incluíam a Fisioterapia Nacional e a Federação dos Terapeutas Ocupacionais de São Paulo (SINFITO/SP). O SINFITO/RJ foi fundado em agosto de 1988 para pesquisa, coordenação, proteção e representação legal de profissionais, sendo posteriormente seguido por outros sindicatos nacionais de fisioterapeutas (Aquino, 2017).

Nesse contexto, para compreender melhor a questão da capacidade de atendimento dos fisioterapeutas, é necessário fazer referência ao COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional), conforme estabelecido na resolução nº 372, de 6 de novembro de 2009, Art. 1º. Este órgão reconhece a Fisioterapia na Saúde da Mulher como especialidade própria e exclusiva do profissional Fisioterapeuta, profere também que a formação do Fisioterapeuta tem por objetivo atender competências e habilidades, dentre elas a atenção à saúde (De Fisioterapia, 2009)

O conselho contemplou no uso de suas atribuições no ano no dia 18 de agosto de 2011 , a resolução n.º 401, inserindo a Especialidade Profissional de Fisioterapia na Saúde da Mulher, tendo essa especialização atenção em todas as fases da vida da mulher, sendo realizada na Atenção Básica, Secundária e Terciária, assim, no período pré-patogênico (básico) por meio de ações promotoras e preventivas, no período patogênico (secundário) com ações de diagnósticos e tratamento precoce, e dos agravos no período patogênico (terciário) através da reabilitação (De Fisioterapia, 2011).

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) respalda não apenas a relevante função do fisioterapeuta como profissional capacitado para intervir em distúrbios musculoesqueléticos decorrentes de diversas causas, como alterações genéticas, traumas ou condições adquiridas. A Resolução supracitada, confere ao fisioterapeuta responsabilidades específicas na área de saúde da mulher, reconhecendo sua especialidade e contribuindo para aprimorar a qualidade do cuidado prestado às parturientes, tais como:

[...] Prevenção, promoção e condutas fisioterapêuticas nas alterações cinesiofuncionais advindas de parturientes e puérperas [...]; [...] Programas de exercícios para gestantes [...]; [...] além de planejar e executar estratégias de adaptação, readaptação, orientação, visando a maior funcionalidade da cliente/paciente/usuária; Escolher e aplicar recursos das práticas integrativas e complementares à saúde com vistas à melhora da condição de saúde físico

funcional da saúde da sua cliente/paciente/usuária; Realizar atividades de educação em todos os níveis de atenção à saúde, e na prevenção de riscos ambientais e ocupacionais (De Fisioterapia, 2011, p. 15).

O exercício da fisioterapia, com foco na saúde da mulher, engloba a prevenção, promoção e tratamento de alterações cinesiofuncionais em parturientes e puérperas, programas de exercícios para gestantes, além do planejamento e execução de estratégias de adaptação, readaptação e orientação, com o objetivo de maximizar a funcionalidade da paciente. O fisioterapeuta também pode escolher e aplicar recursos de práticas integrativas e complementares para melhorar a saúde física e funcional da mulher, além de realizar atividades de educação em saúde e prevenção de riscos. Frequentemente, o exercício dessa profissão envolve o toque terapêutico, transmitindo à paciente sensações de carinho, proteção, apoio e cuidado, o que contribui para sua recuperação e gera confiança. A criação desse vínculo profissional/paciente estabelece uma comunicação mais aberta e eficaz, facilitando o processo de identificação de lesões e suas sequelas, conforme Afonso e Veiga-Branco (2012).

Os profissionais de fisioterapia atuam em ambulatórios de hospitais (privados ou públicos), em clínicas privadas, no atendimento domiciliar e em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) por meio de apoio matricial exigido pelos centros municipais de saúde ou clínicas da família. Portanto, o trabalho do fisioterapeuta deve ser referenciado por outros profissionais ou instituições (Costa, 2012).

Os fisioterapeutas têm conquistado uma posição importante nas opiniões laborais através das seguintes avaliações: testes de função muscular, avaliação de amplitude de movimento, função pulmonar, função cardiovascular, função neurológica, avaliação postural, análise de funções do movimento humano e interpretação de exames clínicos; análise do local de trabalho (Ergonomia e Acessibilidade); mede, quantifica e estabelece as capacidades cinemáticas funcionais de um sujeito para atividades de vida diária e atividades de trabalho (Almeida, 2017).

As mulheres/mães utilizam músculos abdominais, respiratórios e perineais durante o parto, que têm sido amplamente estudados e utilizados por fisioterapeutas, cuja profissão é regulamentada pelo Decreto n.º 938/69, Lei n.º 6.316/75, Decreto n.º 6.316/75, Federal Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), Decreto n.º 9.640/84 e Lei n.º 8.856/94, que dispõem sobre o preparo do corpo controlando a ansiedade da gestante em um dos momentos mais especiais da maternidade, ou seja, O momento do nascimento de uma criança faz da fisioterapia obstétrica sinônimo de bem-estar e qualidade de vida (Martins, 2021).

### 3.2 ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER

Segundo o CREFITO-4 (2021), o profissional fisioterapeuta está habilitado para realizar uma categoria específica de diagnóstico, conhecido como diagnóstico da função motora (diagnóstico de disfunção do movimento). Esse diagnóstico é crucial para orientar suas ações e práticas, como avaliação, prescrição, intervenção, prognóstico e alta. Uma das áreas de atuação da fisioterapia, conforme Souza e Nicida (2019), é a saúde da mulher. A profissão é regulamentada pela Resolução COFFITO 401, de 18 de agosto de 2011.

Os fisioterapeutas na atenção à saúde da mulher devem seguir as recomendações da política nacional ao público e não devem atuar de forma simplista, restritiva e segmentada que oriente seu comportamento para além do âmbito dos ciclos gravídico-puerperal (Morais; Luiz, 2018). Esse cuidado também deve abordar questões de saúde sexual e reprodutiva e adotar ações e comportamentos que enfatizem atividades preventivas, mas não restrinjam a fases de vida nas quais a mulher tem capacidade de reprodução, mas em todo o seu ciclo de vida (Morais; Luiz, 2018).

Os fisioterapeutas atuam junto às mulheres para promover prevenção de complicações, desconfortos e disfunções musculoesqueléticas, sexuais e uroginecológicas, alívio de dores, orientações posturais e consciência corporal (Souza; Nicida, 2019)

O atendimento também visa fornecer orientações sobre amamentação, cuidados com incontinência urinária e fecal e outros comprometimentos uroginecológicos (Souza & Nicida, 2019), orientações sobre atividades de vida diária (AVD) e melhoria da qualidade de vida do público (de Oliveira Silva; Do Nascimento Galvão, 2021.).

Essa atenção deve ter os seguintes eixos prioritários: eixo relacionado à saúde sexual e reprodutiva, visando a atenção integral na perspectiva de gênero; humanização da assistência; atenção ao planejamento reprodutivo; combate à violência doméstica e sexual; prevenção e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, cólon e câncer de mama. As atividades clínicas devem considerar uma abordagem interdisciplinar para promover, prevenir, proteger e restaurar a saúde (Xavier *et al.*, 2015).

Neste contexto, a investigação lança luz sobre a relação entre avaliação e intervenção fisioterapêutica nesta área dos cuidados de saúde da mulher na perspectiva da função, independência e funcionalidade ao longo de todos os ciclos de vida das mulheres (Burti *et al.*, 2016) e traz, a importância da realização da avaliação funcional para potencializar a prática profissional do fisioterapeuta (Melo *et al.*, 2021).

### 3.3 OS DESAFIOS DA FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER

Padilha et al. (2021) destacam que a assistência fisioterapêutica nessa área é orientada pelas necessidades físicas, mentais e sociais do público, visando uma abordagem holística por meio da promoção da saúde, prevenção de riscos e problemas de saúde, e gestão abrangente de questões ao longo de todos os ciclos de vida da mulher, incluindo períodos como gravidez e parto. A atuação do fisioterapeuta junto às mulheres tem como objetivo principal a prevenção de complicações musculoesqueléticas, sexuais e urinárias, bem como o alívio de desconfortos e disfunções, além de oferecer instrução em postura e conscientização corporal, conforme observado por Silva *et al.* (2021).

Apesar da robusta base de evidências científicas que respalda a atuação da Fisioterapia em Saúde da Mulher e da alta prevalência dos problemas que podem ser prevenidos e tratados por meio dessa prática, deparamo-nos com desafios decorrentes da escassez de recursos e da inadequada quantidade de fisioterapeutas contratados, especialmente especialistas (DE SOUZA, 2020).

A busca por assistência fisioterapêutica nesse contexto está diretamente associada ao registro da demanda do território sob a responsabilidade da equipe à qual o fisioterapeuta pertence, bem como à divulgação do potencial tanto do fisioterapeuta generalista quanto do especialista, capazes de proporcionar alta resolubilidade em diversas questões relacionadas à saúde da mulher. A criação de vagas ainda está condicionada à atuação de gestores que levem em consideração os indicadores epidemiológicos na definição da composição das equipes, incluindo a inserção adequada do fisioterapeuta (De Miranda, 2020.).

A ABRAFISM assume um papel e compromisso essencial na incessante busca pela interlocução com gestores em todas as esferas, municipal, estadual e federal, visando promover a valorização e ampliação da presença da Fisioterapia em Saúde da Mulher, garantindo assim uma oferta mais abrangente e acessível desses serviços na Atenção Básica à Saúde (CREFITO 15, 2021).

A história da fisioterapia na saúde da mulher começa com o atendimento às gestantes e parturientes, pois tem sido observado que a gravidez provoca diversas alterações no corpo da mulher, como alterações na postura, que podem levar a dores, desconfortos e disfunções pós-parto durante este período, e alterações hormonais. Os efeitos podem alterar a função muscular e visceral, levando a dores musculares e articulares, incontinência urinária, resfriados, etc. (Dantas; Vieira; Guendler, 2023).

Segundo Silva, Resplandes e Silva (2021) acreditam que ao falar sobre fisioterapia durante a gravidez, a mulher pode compreender melhor o papel desta profissão e se beneficiar de um plano de tratamento personalizado e seguro que melhora sua qualidade de vida durante todo o período. O

desafio da fisioterapia na promoção da saúde da mulher abrange diversas áreas e demanda abordagens especializadas ao longo das diferentes fases da vida feminina, visto que Intervenções fisioterapêuticas durante a gestação para promover a saúde materna e prevenir complicações.

A fisioterapia na saúde da mulher enfrenta desafios diversos, destacando-se em diferentes fases do ciclo de vida feminino. Autores renomados, como Ferreira; Da Rosa (2019) e Peterson; Cabral; Ramos (2019), abordam a importância da fisioterapia na gestação, enfatizando a prevenção de dores lombares e a promoção da saúde postural.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

Essa pesquisa é uma revisão integrativa da literatura (RIL), que se concentra em uma temática específica e visa analisar, identificar e resumir os resultados de pesquisas independentes sobre o mesmo assunto. Isso contribui para o desenvolvimento da interpretação e do pensamento crítico, além de beneficiar a elaboração de políticas, protocolos e conhecimento (Souza, da Silva e Carvalho, 2010).

De acordo com Souza, da Silva e Carvalho (2010), a elaboração de uma revisão integrativa envolve seis etapas: formulação da pergunta norteadora; busca ou seleção de estudos na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão. As fases da RIL são detalhadas na tabela 1 a seguir:

**Tabela 1 - Fases operacionais que compõe uma RIL**

FASE	DEFINIÇÃO	PROCESSOS
1º	Elaboração da pergunta norteadora	- Estudos incluídos; - Meios adotados para a identificação; - Informações coletadas de cada estudo selecionado.
2º	Busca ou amostragem na literatura	- Busca manual em periódicos e em bases eletrônicas; - Referências descritas nos estudos selecionados; - Utilização de material não publicado.
3º	Coleta de dados	- Definição dos sujeitos; - Tamanho da amostra; - Mensuração de variáveis; - Método de análise;
4º	Análise crítica dos estudos incluídos	- Ponderar o rigor e características do estudo; - Interpretação e síntese dos resultados.
5º	Discussão dos resultados	- Identificar possíveis vieses; - Delimitar prioridades para estudos futuros; - Salientar suas conclusões e inferências.
6º	Apresentação da revisão integrativa	- Informações pertinentes e detalhadas; - Conclusão e verificação dos dados.

**Fonte:** Souza, da Silva e Carvalho, 2010.

### 4.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA DOS ARTIGOS

#### 1 – BASES DE DADOS PESQUISADAS

Esse estudo foi realizado em bases de dados indexadas à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

#### 2 – COMO FOI FEITA A BUSCA DOS ARTIGOS

A busca por estudos ocorreu por meio das bases de dados entre os meses de janeiro a março de 2024. os artigos foram rastreados através da Biblioteca Virtual de Saúde utilizando os seguintes descritores em ciência da saúde (DeCS): conhecimento, fisioterapia, saúde da mulher e gestantes. Para uma busca mais enfocada no assunto principal utilizou-se o operador booleano *AND*, assim cruzando os descritores apresentados anteriormente.

#### 4.2.1 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão consistiram-se em: artigos que envolvam o público feminino, onde o texto seja disponibilizado de forma completa, nos idiomas inglês e português com intervalo de tempo de publicação definido entre 2019-2024, com propósito de alcançar informações atualizadas que colaborem com as apurações do presente estudo.

#### 4.2.2 Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão utilizados nesse estudo foram: revisões de literatura, teses, monografias, relatos de caso, artigos que não contemplem a temática e que estejam duplicados nas bases de dados. Logo abaixo a tabela 2 detalha a elegibilidade do estudo através dos critérios da PICO.

**Tabela 2-** Critérios de elegibilidade

CRITÉRIO	INCLUSÃO	EXCLUSÃO
<b>População (P)</b>	Artigos que envolvam o público feminino.	Estudos onde os participantes não sejam do público feminino.
<b>Intervenção (I)</b>	Artigos completos disponíveis nos idiomas inglês e português, e que buscam o conhecimento dos pacientes sobre atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher.	Revisões de literatura, teses, monografias, relatos de caso, artigos que não contemplem a temática, duplicados nas bases de dados.
<b>Comparação (C)</b>	Não se aplica.	Não se aplica.
<b>Desfecho (O)</b>	descrever o nível de conhecimento dos pacientes sobre a atuação da fisioterapia na saúde da mulher	Não se aplica.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

### 4.3 SELEÇÃO DOS ESTUDOS E EXTRAÇÃO DOS DADOS

Para achar os artigos foram realizadas pesquisas na BVS com os seguintes descritores: Conhecimento *AND* Fisioterapia *AND* Saúde da Mulher *AND* Gestante. Logo após, para separar os artigos será utilizada a seguinte etapa:

- 1 – Aplicar filtros dos critérios de inclusão;
- 2 – Leitura do resumo para verificar se o estudo irá contribuir com a pesquisa;
- 3 – Seleção dos artigos e descarte dos demais;
- 4 – Leitura dos artigos na íntegra.

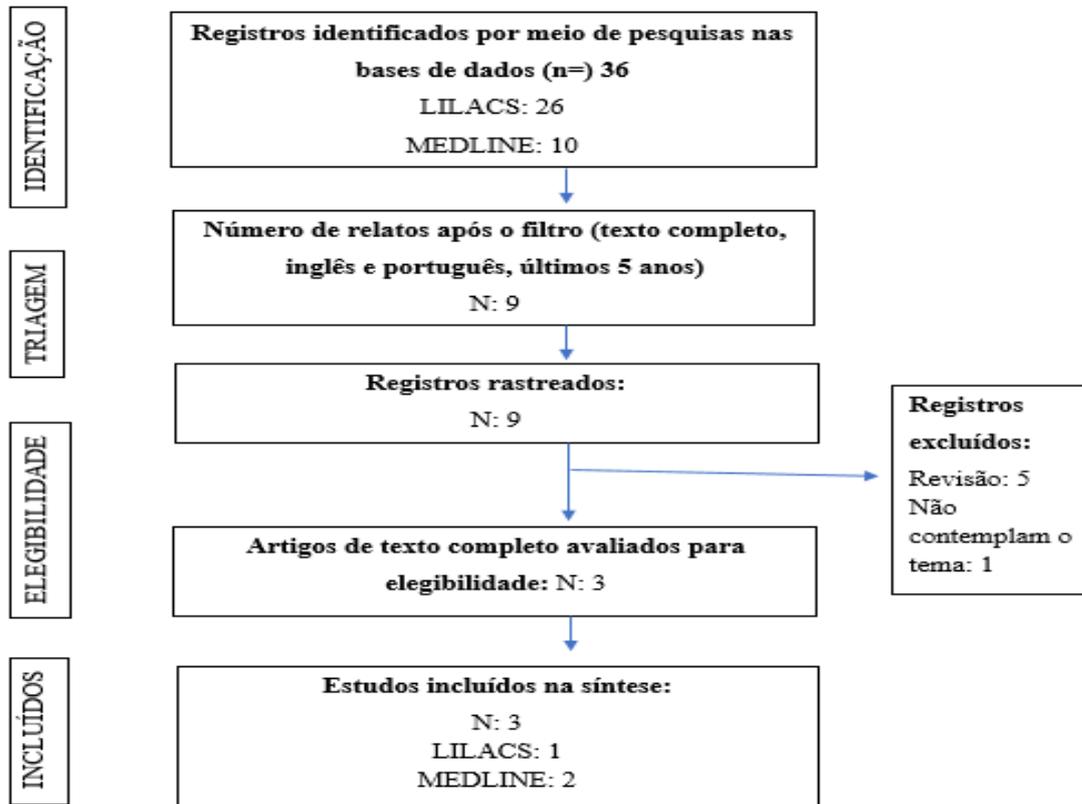
#### 4.3.1 *Análise dos dados*

A análise dos dados desta pesquisa foi realizada utilizando um quadro de síntese elaborado no Excel, que incluiu os seguintes pontos: título, ano de publicação, método, local de estudo e resultados obtidos. Nesta fase, ocorreu a interpretação dos resultados dos estudos incluídos, permitindo comparações, identificação de desfechos e conclusões. Esta análise crítica dos estudos proporcionou insights para sugestões de possíveis pesquisas futuras, conforme destacado por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### FLUXOGRAMA

**Figura 1:** Fluxograma da seleção de artigos.



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

A metodologia de pesquisa iniciou-se através de bases de dados indexadas à Biblioteca Virtual de Saúde em duas importantes a LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*). Essa etapa inicial resultou na identificação de 36 registros potencialmente relevantes para o estudo.

Em seguida, foi realizada uma triagem rigorosa dos registros encontrados. Foram aplicados filtros para selecionar apenas artigos em texto completo, publicados nos últimos 5 anos e nos idiomas: inglês ou português. Essa etapa reduziu o número de registros para 9. A etapa seguinte consistiu na avaliação da elegibilidade dos 9 registros restantes. Após uma análise cuidadosa, 5 registros foram excluídos por serem revisões e 1 por não abordar o tema da pesquisa. Restaram, então, 3 artigos de texto completo para avaliação final.

Ao final do processo de avaliação, 3 estudos foram considerados elegíveis e incluídos na

síntese da pesquisa. Desses, 1 estudo foi proveniente da base de dados LILACS e 2 da MEDLINE. Essa seleção final compreendeu os artigos mais relevantes e adequados para responder à pergunta de pesquisa e atingir os objetivos do estudo. A tabela 3 abaixo apresenta a distribuição dos estudos com: Título, autor, ano, tipo de estudo e perfil da amostra.

**Tabela 03**– Distribuição dos estudos caracterização dos artigos selecionados

<b>Título, Autor e Ano</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Perfil da Amostra</b>
Perfil do conhecimento de mulheres sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher. Maduenho et al., 2022.	Descritivo transversal	A amostra foi composta por 446 mulheres com idade média de 30,1 anos, a maioria delas (86,5%) com ensino superior completo ou incompleto. A renda familiar mensal predominante foi de 3 a 5 salários-mínimos (30,7%), e a maioria das mulheres (68,8%) estava empregada (autônoma ou com registro em carteira).
Fisioterapia em obstetrícia pelos olhos das gestantes: um estudo qualitativo. Keil et al., 2022.	Qualitativo	A amostra foi composta por sete gestantes com idade entre 18 e 34 anos. A maioria (71%) era multigesta, possuía ensino médio (42%) e renda familiar de 1 a 3 salários-mínimos (86%).
Percepção das gestantes atendidas na atenção básica à saúde sobre a atuação fisioterapêutica obstétrica. Duarte et al., 2022.	Transversal, quali-quantitativo	A amostra foi composta por 27 gestantes com idade entre 14 e 35 anos, sendo a maioria entre 21 e 30 anos (44,5%). A maioria das mulheres (59,3%) era solteira, com ensino fundamental ou médio incompleto (37% cada). A maioria (70,3%) estava desempregada ou era dona de casa, e 29,6% delas declararam renda familiar de até R\$ 1.000,00 ou nenhuma renda.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024. **Elaboração:** autor da pesquisa.

A tabela 3 oferece uma visão detalhada das características metodológicas e sociodemográficas dos estudos conduzidos por Maduenho *et al.* (2022), Keil *et al.* (2022) e Duarte *et al.* (2022) no contexto da fisioterapia na saúde da mulher. Cada coluna da tabela fornece informações essenciais sobre o título, autor(es), ano de publicação, tipo de estudo, características da amostra e fatores socioeconômicos considerados em cada pesquisa.

O título de cada estudo descreve sucintamente o foco da investigação, enquanto o autor ou autores e o ano de publicação identificam claramente a fonte da pesquisa. O tipo de estudo é um aspecto crucial, pois define a abordagem metodológica adotada. Por exemplo, enquanto o estudo de Maduenho *et al.* (2022) é descrito como "descritivo transversal", indicando uma análise da prevalência de condições de saúde em um determinado momento no tempo, os estudos de Keil *et al.* (2022) e Duarte *et al.* (2022) são classificados como "qualitativo" e "transversal, quali-quantitativo",

respectivamente, sugerindo uma abordagem mais focada nas experiências e percepções das participantes.

As características da amostra são fundamentais para entender a base populacional sobre a qual os resultados do estudo são generalizados. Isso inclui o número total de participantes envolvidos, o gênero predominante (no caso de estudos focados em mulheres, como esses), a faixa etária, a localização geográfica e quaisquer outros aspectos demográficos relevantes. Por exemplo, o estudo de Maduenho *et al.* (2022) envolveu 446 mulheres de todas as regiões do Brasil, enquanto o estudo de Keil *et al.* (2022) entrevistou apenas sete gestantes em uma região específica, Capanema, Paraná.

Além disso, os fatores socioeconômicos considerados em cada estudo são indicativos das diversas influências que podem moldar as experiências e percepções das participantes. Isso pode incluir variáveis como escolaridade, renda familiar, ocupação e status socioeconômico. Por exemplo, Maduenho *et al.* (2022) consideraram escolaridade, renda familiar mensal e ocupação, enquanto Duarte *et al.* (2022) analisaram idade, estado civil, escolaridade, ocupação e renda das gestantes participantes.

Em suma, a tabela fornece uma visão das nuances metodológicas e demográficas dos estudos sobre fisioterapia na saúde da mulher, destacando os diferentes enfoques de pesquisa e as características das amostras envolvidas em cada estudo.

A tabela 4 abaixo resume as principais subáreas da fisioterapia na saúde da mulher abordadas nos três estudos desta revisão.

**Tabela 04** – Principais subáreas da fisioterapia na saúde da mulher.

<b>Autor/Ano</b>	<b>Principais Subáreas de Fisioterapia</b>	<b>Conhecimento sobre a Fisioterapia e sua Atuação na Saúde da Mulher</b>
Maduenho et al., 2022	Uroginecologia, coloproctologia, ginecologia, obstetrícia e mastologia.	61% das mulheres tinham conhecimento sobre a área de fisioterapia na saúde da mulher, mas poucas foram encaminhadas ou realizaram tratamento especializado.
Keil et al., 2022	Obstetrícia (pré-natal, parto e pós-parto).	As gestantes entrevistadas não tinham conhecimento sobre a atuação da fisioterapia na obstetrícia.
Duarte et al., 2022	Obstetrícia (disfunção musculoesquelética, preparação da mama para amamentação, trabalho de parto e pós-parto).	A maioria das gestantes desconhecia a atuação da fisioterapia obstétrica e sua importância durante a gestação, parto e pós-parto.

**Elaboração:** autor da pesquisa.

A tabela 4 fornece um resumo conciso das principais subáreas de fisioterapia na saúde da

mulher, bem como do nível de conhecimento sobre a fisioterapia e sua atuação entre as participantes de cada estudo.

O estudo conduzido por Maduenho *et al.* (2022) identifica várias subáreas de fisioterapia relevantes para a saúde da mulher, incluindo uroginecologia, coloproctologia, ginecologia, obstetrícia e mastologia. Essas subáreas abrangem uma ampla gama de condições e necessidades de saúde específicas das mulheres, desde problemas relacionados ao assoalho pélvico até questões específicas do ciclo de vida, como gestação e câncer de mama. O estudo revela que 61% das mulheres tinham algum conhecimento sobre a fisioterapia na saúde da mulher, mas poucas foram encaminhadas ou realizaram tratamento especializado, indicando uma lacuna entre o conhecimento e a aplicação prática dos serviços de fisioterapia.

Já o estudo de Keil *et al.* (2022) concentra-se especificamente na área de obstetrícia, com ênfase no período pré-natal, parto e pós-parto. As gestantes entrevistadas neste estudo demonstraram não ter conhecimento sobre a atuação da fisioterapia nessa área específica, destacando uma falta de conscientização sobre os benefícios dos serviços de fisioterapia durante a gravidez e o parto.

Por fim, o estudo de Duarte *et al.* (2022) também aborda a fisioterapia na área de obstetrícia, com foco em questões como disfunção musculoesquelética, preparação da mama para amamentação, trabalho de parto e pós-parto. Este estudo revela que a maioria das gestantes participantes desconhecia a atuação da fisioterapia obstétrica e sua importância durante a gestação, parto e pós-parto, sublinhando mais uma vez a falta de conscientização sobre esses serviços.

Dessa maneira pode-se observar que a maioria dos estudos (n=2) focaram em descobrir o que os pacientes sabem sobre a fisioterapia na obstetrícia. Os estudos de Maduenho *et al.* (2022) investigaram o conhecimento das mulheres sobre a atuação da fisioterapia na saúde da mulher em geral, incluindo a obstetrícia, mas sem focar exclusivamente nela. O estudo revelou que 61% das mulheres tinham algum conhecimento sobre a área, mas não detalhou o nível de conhecimento específico sobre a fisioterapia obstétrica.

Keil *et al.* (2022) analisaram a percepção das gestantes sobre a fisioterapia obstétrica e identificaram que elas não tinham conhecimento sobre a área, associando-a apenas a exercícios físicos para alívio da dor, principalmente durante o trabalho de parto. Esse desconhecimento demonstra a necessidade de ampliar a informação sobre a atuação do fisioterapeuta na obstetrícia, tanto no pré-natal quanto no pós-parto.

Duarte *et al.* (2022) também investigaram o conhecimento das gestantes sobre a fisioterapia obstétrica, mas com foco nas usuárias da atenção básica. O estudo revelou que a maioria das gestantes

desconhecia a área e seus benefícios durante a gravidez, parto e pós-parto, reforçando a necessidade de maior divulgação da fisioterapia obstétrica, especialmente na atenção primária.

A Resolução no 401 de 18 de agosto de 2011, respalda a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher, incluindo a obstetrícia, conforme discutido nos três artigos. Ela define as atribuições do fisioterapeuta nessa área, como prevenção, promoção e tratamento de disfunções, o que vai ao encontro dos achados de Maduenho *et al.* (2022) sobre a importância da fisioterapia na saúde da mulher e da necessidade de maior divulgação dessa especialidade (COFFITO, 2011).

A Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher (ABRAFISM), a Campanha por mais Fisioterapeutas na Maternidades, a campanha reforça a importância da fisioterapia na obstetrícia, destacando a necessidade de mais profissionais qualificados atuando em maternidades, o que é corroborado pela falta de conhecimento das gestantes sobre a área observada por Keil *et al.* (2022) e Duarte *et al.* (2022).

A tabela 5 lista as principais patologias que levam mulheres e gestantes a buscarem atendimento fisioterapêutico.

**Tabela 05** –Patologias dos pacientes quanto ao atendimento da fisioterapia na saúde da mulher.

Autor/Ano	Patologias que levaram ao atendimento
Maduenho et al., 2022	Incontinência urinária, disfunções sexuais, sintomas intestinais e dor pélvica crônica.
Keil et al., 2022	Queixas comuns na gestação, como dor lombar, edema, câimbras e dores no parto. Apesar de não citar patologias específicas, o estudo sugere que a fisioterapia pode prevenir e tratar disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas comuns nesse período.
Duarte et al., 2022	Mencionam a atuação da fisioterapia na prevenção e tratamento de disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas durante a gestação, parto e pós-parto. O estudo também aborda a importância da fisioterapia no fortalecimento do assoalho pélvico, na preparação das mamas para amamentação e no alívio de dores.

**Elaboração:** autor da pesquisa.

A tabela 5 resume as principais patologias que levaram as mulheres, no caso do estudo de Maduenho *et al.* (2022), e as gestantes, nos estudos de Keil *et al.* (2022) e Duarte *et al.* (2022), a

buscar atendimento fisioterapêutico.

O estudo de Maduenho *et al.* (2022) identifica várias patologias comuns entre as mulheres que buscaram atendimento fisioterapêutico, incluindo incontinência urinária, disfunções sexuais, sintomas intestinais e dor pélvica crônica. Essas condições afetam significativamente a qualidade de vida das mulheres e destacam a importância da fisioterapia na abordagem desses problemas de saúde específicos.

Por outro lado, tanto o estudo de Keil *et al.* (2022) quanto o de Duarte *et al.* (2022) não especificam as patologias que levaram as gestantes a buscarem a fisioterapia. No entanto, ambos os estudos destacam a importância da fisioterapia obstétrica no alívio da dor, preparação para o trabalho de parto e tratamento de disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas comuns durante a gestação. Isso sugere que as gestantes podem procurar a fisioterapia para uma variedade de razões relacionadas à gestação e ao parto, incluindo questões físicas e de bem-estar geral.

A tabela 3 resume as principais patologias que levaram as mulheres, no caso do estudo de Maduenho *et al.* (2022), e as gestantes, nos estudos de Keil *et al.* (2022) e Duarte *et al.* (2022), a buscar atendimento fisioterapêutico.

A pesquisa de Maduenho *et al.* (2022) identifica várias patologias comuns entre as mulheres que buscaram atendimento fisioterapêutico, incluindo incontinência urinária, disfunções sexuais, sintomas intestinais e dor pélvica crônica. Essas condições afetam significativamente a qualidade de vida das mulheres e destacam a importância da fisioterapia na abordagem desses problemas de saúde específicos.

Por outro lado, tanto o estudo de Keil *et al.* (2022) quanto o de Duarte *et al.* (2022) não especificam as patologias que levaram as gestantes a buscarem a fisioterapia. No entanto, ambos os estudos destacam a importância da fisioterapia obstétrica no alívio da dor, preparação para o trabalho de parto e tratamento de disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas comuns durante a gestação. Isso sugere que as gestantes podem procurar a fisioterapia para uma variedade de razões relacionadas à gestação e ao parto, incluindo questões físicas e de bem-estar geral.

A fisioterapia pélvica pode ser eficaz no tratamento da incontinência urinária, que é a perda involuntária de urina. Através de técnicas como o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, biofeedback e eletroestimulação, a fisioterapia ajuda a fortalecer a musculatura pélvica, melhorando o controle da bexiga e reduzindo os episódios de incontinência. Ela pode auxiliar no tratamento de disfunções sexuais, como a dor durante a relação sexual (dispareunia) e a dificuldade de penetração (vaginismo). Através de técnicas de terapia manual, alongamento, relaxamento muscular e educação

sobre a função sexual, a fisioterapia pode ajudar a reduzir a dor, melhorar a função muscular e promover uma vida sexual mais saudável (Boeira; Da Silva, 2021).

A fisioterapia pélvica pode ser benéfica para mulheres com disfunções coloproctológicas, como a incontinência fecal e a constipação. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico, biofeedback e técnicas de reeducação intestinal podem ajudar a fortalecer a musculatura pélvica, melhorar o controle intestinal e promover o funcionamento adequado do intestino. Durante a gestação, a fisioterapia pode auxiliar na prevenção e no tratamento de dores nas costas, no fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, na preparação para o parto e na recuperação pós-parto. Exercícios específicos, técnicas de relaxamento e massagem podem ajudar a aliviar dores, fortalecer a musculatura e promover o bem-estar físico e emocional da gestante (Dos Santos Menezes, 2021).

A fisioterapia pode ser eficaz no alívio de dores comuns na gestação, como dor lombar, dor pélvica e dor nas pernas. Técnicas como massagem, terapia manual, exercícios de alongamento e fortalecimento, além de orientações posturais, podem ajudar a reduzir a dor, melhorar a mobilidade e promover o bem-estar da gestante durante a gravidez (Luz; Rzniski, 2020).

## 6 CONCLUSÃO

Conclui-se que os pacientes que buscam tratamento em fisioterapia pélvica são majoritariamente mulheres. A maioria dessas mulheres possui ensino superior completo ou incompleto, enquanto as gestantes tendem a ter ensino médio ou fundamental incompleto. A renda familiar varia, sendo comum a faixa de 3 a 5 salários-mínimos, e entre gestantes, de 1 a 3 salários-mínimos ou nenhuma renda.

As principais subáreas da fisioterapia na saúde da mulher presentes nos artigos são a fisioterapia na obstetrícia e uroginecológica. As patologias mais frequentes, que levaram os pacientes a procurarem os serviços de fisioterapia foram os desconfortos musculoesqueléticos advindos da gestação, incontinência urinária e disfunções sexuais. Esses problemas afetam significativamente a qualidade de vida das mulheres e a fisioterapia tem um papel crucial na abordagem dessas questões.

Com relação ao nível de conhecimentos dos pacientes sobre a atuação da fisioterapia na saúde da mulher pode-se observar, de acordo com os estudos revisados, que muitos pacientes não tinham conhecimento prévio sobre a amplitude dos benefícios da fisioterapia nessa área antes de procurarem os serviços.

Embora a fisioterapia na saúde da mulher seja altamente benéfica, ainda falta conhecimento sobre esses serviços. Estudos demonstram sua eficácia, mas são necessárias mais pesquisas e iniciativas educacionais. Sugere-se a implementação de campanhas de divulgação e programas educativos para informar as mulheres sobre os benefícios da fisioterapia e incentivá-las a buscar esses serviços.

## REFERÊNCIAS

- Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher (ABRAFISM). Campanha por mais fisioterapeutas nas maternidades [Internet]. [citado em 2023 jan 13]. Disponível em: [http://bdm.unb.br/handle/10483/2596](https://abrafism.org.br/campanha-maternidades#:~:text=Objetivo%201-Objetivo%201,relatos%20de%20experi%C3%AAscias%20evid%C3%AAscias%20cient%C3%AAscias. Acesso em 29 mai. 2024.</a></p>
<p>AFONSO, Julieta; VEIGA-BRANCO, Augusta. Competência emocional nos fisioterapeutas da rncii—estudo descritivo. In: I Congresso Internacional de Inteligência Emocional e Educação. Escola Básica Comendador Ângelo Azevedo-Projeto CIEE, 2012.</p>
<p>ALMEIDA, Haynara Jocely Lima de. Vulnerabilidade de mulheres com deficiência que sofrem Violência. 2012. Disponível em: <a href=). Acesso em 07 out. 2023.
- AQUINO, Airton Cavalcante de. Humanização e atuação do fisioterapeuta na atenção básica: Uma revisão integrativa. 2017. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/10842>. Acesso 21 out. 2023.
- ARAGÃO, Janaria Macedo. O nível de conhecimento de mulheres grávidas sobre a fisioterapia na saúde da mulher. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de aplicação programática. Brasília, DF, 1985.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Norma Operacional nº 001/2013. Brasília, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2023 .
- BOEIRA, Jéssica Tamara Ramos; DA SILVA, Yasmin Podlasinski; FURLANETTO, Magda Patrícia. O papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante: uma revisão integrativa. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 6, p. 912-930, 2021.
- COELHO-DE-SOUZA; L.N. et al. Conhecimento e atitudes de fisioterapeutas sobre fármacos anti-inflamatórios não esteroides. *Rev.Dor*, v.14, n.1, p.44-47, 2013. doi: 10.1590/ S1806-00132013000100011.
- CORRÊA, Camila de Castro; ARAKAWA, Aline Megumi; MAXIMINO, Luciana Paula. Clínica-escola de fonoaudiologia: manejo da lista de espera. **Revista CEFAC**, v. 18, p. 1222-1229, 2016.
- COSTA, Daiana Pereira Martins. Atuação do fisioterapeuta na linha de cuidado à saúde da mulher com ênfase no apoio matricial. *Suplemento Especial*, 2012.
- CREFITO 1. (2021). Conselho Regional De Fisioterapia E Terapia Ocupacional Da Primeira Região. Definição. <https://Www.Crefito1.Org.Br/Profissoes/Fisioterapia/>.

CREFITO 4. (2021). Conselho Regional De Fisioterapia E Terapia Ocupacional Da Quarta Região. Definição. <https://Crefito4.Org.Br/Site/Definicao/>.

DA LUZ, Erondina Lucia; RZNISKI, Tânia Aparecida Barbosa. Efeito da Fisioterapia Pélvica nas Disfunções Sexuais da Mulher: Revisão Integrativa da Literatura. **sexual dysfunction**, v. 2437, n. 114, p. 3, 2020.

DANTAS, Hanna Graziela Arcanjo de Oliveira; VIEIRA, Juliany Silveira Braglia César; GUENDLER, Julianna de Azevedo. Manual para o ensino da fisioterapia na saúde da mulher com a utilização de metodologias ativas. 2023.

DE FISIOTERAPIA, Conselho Federal; OCUPACIONAL, Terapia. Resolução COFFITO nº 402 de 03 de agosto de 2011. **Brasília: COFFITO**, 2011.

DE FISIOTERAPIA, Conselho Federal. COFFITO. Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 15ª. Região–CREFITO-15.(2020b). **Orientações ergonômicas para trabalho: home office**.

DE MELO, Jordânia Abreu Lima et al. Intervenção Fisioterapêutica no puerpério imediato: O que há de evidências na última década?. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e47310312849-e47310312849, 2021.

DE MIRANDA, Fernanda Alves Carvalho. **Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: Propostas para a Prática**. Editora Appris, 2020.

DE OLIVEIRA SILVA, Hemilly Macena; DO NASCIMENTO GALVÃO, Ailton Mota; ALVES, Ahyas Sydcley Santos. Diagnósticos fisioterapêuticos cinético-funcionais no cuidado à saúde da mulher: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e476101624067-e476101624067, 2021.

DE PAULA XAVIER, Patrícia Francieli; DA TRINDADE, Ana Paula Nassif Tondato. Avaliação do risco de queda e equilíbrio em mulheres no climatério. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 155-170, 2018.

DE SOUZA, Larissa Martins; BORGES, Alex Rodrigo. A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA: revisão de literatura. **Scientia Generalis**, v. 1, n. 1, p. 1-13, 2020.

FAM, Bárbara Moraes; FERREIRA, João Leite. Análise das práticas de uma clínica-escola de psicologia: potências e desafios contemporâneos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019.

FERREIRA, BRBA; DA ROSA, Adélia Regina Oliveira. XII Encontro Nordestino de Fisioterapia na Saúde da Mulher–XII ENFISM. **Fisioterapia Brasil**, v. 20, n. 2Supl, p. S1-S31, 2019.

IBGE, **Censo Demográfico**. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br>, v. 15, 2022. Acesso em: 26 abr. 2023.

LIMA, T.; TONELLO, M.G.M. Atividade física: um tratamento para pessoas com alzheimer. Efdportes.com, Buenos Aires, v. 13, n. 125, out. 2008. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd125/atividade-fisica-um-tratamento-para-pessoas-comalzheimer.htm>>. Acesso em: 12 nov. 2023.

LOPES, Raquel Ferreira et al. Violência doméstica contra mulheres usuárias dos serviços de atenção básica de saúde. Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963, v. 10, n. 5, 2016.

MADUENHO, Tatiane dos Reis Chagas et al. Perfil do conhecimento de mulheres sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, p. 252-257, 2022.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. Ed. - São Paulo: Atlas 2003.

MARTINS, Luiza Maria Miranda. Fisioterapia respiratória como atenuante para a fadiga muscular na gestante em trabalho de parto. **RACE-Revista de Administração do Cesmac**, v. 9, p. 127-139, 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: métodos de pesquisas para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm, v. 17, n. 4, 2008.

MINEN, M.T. et al. A survey of knowledge, attitudes, and beliefs of medical students concerning antimicrobial use and resistance. *Microb. Drug Resist.*, v.16, n.4, 2010. doi: [org/10.1089/mdr.2010.0009](https://doi.org/10.1089/mdr.2010.0009).

MORENO, Bruno Gonçalves Dias et al. Avaliação da satisfação dos usuários de fisioterapia em atendimento ambulatorial. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 26, p. 322-328, 2019.

OLIVEIRA, Ellen Gabriela Santos. Efeitos da intervenção fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas. 2021.

ORSINI, Jéssica Maria Marcusso et al. Avaliação da qualidade de vida, depressão e satisfação com o atendimento de pacientes atendidos na clínica-escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Norte do Paraná (Uenp). **Fisioterapia em Movimento**, v. 32, 2019.

PADILHA, et al. (2021). Cuidados fisioterapêuticos a mulher em situação de depressão pós-parto: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(17).

PETERSON, Barbara Soares; CABRAL, Lavínia Sofia dos Passos; RAMOS, Jose Geraldo Lopes. FISIOTERAPIA VOLTADO À SAÚDE DA MULHER (7ª EDIÇÃO): PARCERIA COM O AMBULATORIO DE UROGINECOLOGIA HCPA. **Salão de Extensão (20.: 2019: Porto Alegre, RS). Caderno de resumos. Porto Alegre: UFRGS/PROEXT, 2019.**, 2019.

PICCININI, Aline Martinelli et al. AVALIAÇÃO DO MINI EXAME DO ESTADO MENTAL EM CUIDADORES DE PACIENTES NEUROLÓGICOS. **Revista Científica da Saúde**, v. 3, n. 1, p. 1-8, 2021.

PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto. A fisioterapia na atenção à saúde da mulher: como ela vem sendo percebida?. **Fisioterapia Brasil**, v. 11, n. 6, p. 417-422, 2010.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. Ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SALDANHA, Olinda Maria de Fátima Lechmann et al. Clínica-escola: apoio institucional inovador às práticas de gestão e atenção na saúde como parte da integração ensino-serviço. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 1053-1062, 2014.

SILVA, J. R. da.; RESPLANDES, W. L. .; SILVA, K. C. C. da . Importância do fisioterapeuta no período gestacional. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e480101119977, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.19977. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19977>.

SILVA, Andrieli da Conceição et al. Perfil clínico e sociodemográfico de mulheres acompanhadas pela fisioterapia em uma maternidade pública da grande João Pessoa. 2021.

SOUZA, Simone Menezes; NICIDA, Denise Pirillo. A atuação da fisioterapia obstétrica: revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 13, n. 15, 2019.