

Occurrence of dermatological and vascular changes in pregnant women from one of the Basic Health Units of Campina Grande, PB.

| Ocorrência de alterações dermatológicas e vasculares em gestantes de uma Unidade Básica de Saúde de Campina Grande, PB

ABSTRACT | Introduction: *Among the areas in physiotherapy, there is the Dermato-Functional area, which treats aesthetic and functional problems with the use of varied techniques in order to promote the improvement of the appearance and functionality of the skin. Objective:* Taking into account the points presented, the objective of this study was to identify the occurrence of dermatological and vascular changes in pregnant women from one of the Basic Health Units of Campina Grande-PB. **Methods:** This research has a transversal character, with a quantitative approach, and had 20 pregnant women as participants; all of them were 18 years old or older. A socio-demographic and epidemiological questionnaire was applied in order to collect data, containing objective questions on dermatological and vascular changes that occur during pregnancy. **Results:** By the end of the research, it was observed that all pregnant women interviewed had some dermatological and vascular changes occurring during pregnancy, especially women who had been pregnant before (80,0%). The main change was striae, affecting 70,0% of the interviewed women. Regarding prevention, it was observed that married women as well as the ones having stable union were more worried about such changes and how to prevent them, using body oil and sunscreen. The findings showed that 90,0% of the participants did not know how useful physiotherapy can be for the treatment of such dermatological and vascular problems.

Conclusion: *Although the incidence of dermatological and vascular changes during pregnancy, pregnant women are unaware of the beneficial effects of physical therapy in this area and need more information about it.*

Keywords | *Pregnancy; Dermatology; Women's health.*

RESUMO | Introdução: Dentre as áreas da fisioterapia, destacamos a Dermato-Funcional, que tem como princípio tratar os distúrbios estéticos e funcionais por meio da utilização de várias técnicas, a fim de proporcionar melhoria no aspecto e na funcionalidade da pele. **Objetivos:** Identificar a ocorrência de alterações dermatológicas e vasculares em gestantes de uma Unidade Básica de Saúde de Campina Grande-PB. **Métodos:** A presente pesquisa teve caráter transversal, com abordagem quantitativa, e contou com a participação de 20 gestantes com idade igual ou superior a 18 anos. Para a coleta de dados aplicou-se um questionário sócio-demográfico, contendo questões objetivas sobre as alterações dermatológicas e vasculares que ocorrem durante o período gestacional. **Resultados:** Ao término da pesquisa, observou-se que todas as gestantes entrevistadas apresentaram alterações dermatológicas e vasculares no período gravídico, atingindo principalmente mulheres multigestas (80,0%). A alteração de maior incidência foi a estria, afetando 70,0% das entrevistadas. Em relação à prevenção, observou-se que as mulheres casadas e as que têm união estável apresentam maior preocupação quanto ao surgimento dessas alterações e, para preveni-las, fazem uso, sobretudo, do óleo corporal e do protetor solar. Entre as participantes da pesquisa, 90,0% não conheciam a eficácia da fisioterapia no tratamento desses distúrbios dermatológicos e vasculares. **Conclusão:** Constatou-se que, apesar da incidência das alterações dermatológicas e vasculares no período gravídico, as gestantes desconhecem os efeitos benéficos da fisioterapia nessa área, necessitando de mais informações sobre o assunto.

Palavras-chave | Gravidez; Dermatologia; Saúde da mulher.

¹Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa/PB, Brasil.

²Universidade Gama Filho, João Pessoa/PB, Brasil.

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal/RN, Brasil.

INTRODUÇÃO |

A gravidez é uma nova etapa em que a mulher deseja aproveitar cada minuto. Ela consiste em um período fisiológico na vida reprodutiva feminina e é caracterizada por mudanças, sobretudo físicas e psíquicas, às quais a mulher tenta se adaptar¹.

Segundo Zucco e Vailat², essas modificações têm como princípio preparar a mulher para gerar um novo ser, proteger o organismo materno, proporcionar o crescimento e a nutrição do feto, além de promover uma melhor recuperação no puerpério.

Alves, Nogueira e Varella³ afirmam que a maioria das mudanças ocorridas nesse período é devida a fatores hormonais, que provocam, sobretudo, uma elevação nos níveis de estrogênio, progesterona, beta HCG e prolactina.

Estudos como os de Zucco e Vailat² e Kede e Sabatovich⁴ relatam que as principais modificações no período gestacional atingem os sistemas cardiovascular, digestório, respiratório, musculoesquelético, bem como as alterações metabólicas, imunológicas, endócrinas, hematológicas e mamárias, que tornam a gestante mais suscetível a modificações na pele, aumentando o risco de aparecimento de estrias, celulite, edemas, varizes, manchas, acne, afetando, dessa forma, a sua aparência física e diminuindo sua autoestima. Essas alterações motivam a gestante a procurar algum tipo de tratamento ou mesmo alguma forma de preveni-las. Uma das opções terapêuticas é a fisioterapia Dermato-Funcional, que tem como princípio tratar os distúrbios estéticos e funcionais com a utilização de várias técnicas (termoterapia, eletroterapia, mecanoterapia e massoterapia) com vistas a proporcionar melhoria no aspecto e na funcionalidade da pele.

Considerando que a fisioterapia Dermato-Funcional não utiliza recursos medicamentosos, a relevância da pesquisa pauta-se na necessidade de mapear as alterações dermatológicas e vasculares de maior ocorrência no período gestacional, apresentar as técnicas fisioterapêuticas aplicáveis e indicá-las à gestante no sentido de contribuir para melhorar sua aparência durante e após a gravidez.

A pesquisa teve como objetivo geral identificar a ocorrência de alterações dermatológicas e vasculares em gestantes de uma unidade básica de saúde de Campina Grande, PB. Os objetivos específicos foram levantar o perfil sócio-demográ-

fico e epidemiológico das gestantes pesquisadas; apresentar a importância da fisioterapia no tratamento das alterações dermatológicas e vasculares durante o período gravídico; e orientar as entrevistadas sobre a eficácia da fisioterapia nas alterações da pele ocasionadas no período gravídico.

MÉTODOS |

A pesquisa foi do tipo transversal, tendo sido observadas as alterações dermatológicas e vasculares nas gestantes. O estudo foi realizado de acordo com abordagem quantitativa.

A pesquisa foi desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na periferia do município de Campina Grande, PB, e realizada mediante autorização institucional. A equipe que atua na UBS é composta por um médico, um enfermeiro, um dentista, um auxiliar de enfermagem, um auxiliar de consultório dentário e seis agentes comunitários. A amostragem foi do tipo não-probabilística por conveniência, e a amostra foi composta por 20 gestantes, dentre as 25 que fazem pré-natal na UBS. Foram excluídas da pesquisa 5 gestantes com idade inferior a 18 anos, não atendendo ao critério de inclusão.

Na coleta de dados, foi aplicado um questionário sócio-demográfico e epidemiológico, contendo 22 questões objetivas sobre as alterações dermatológicas e vasculares que ocorrem durante o período gestacional, com destaque para acne, edemas, estrias, fibroedemagelóide (FEG - celulite), melasma (manchas) e varizes. O questionário foi aplicado durante os dias de pré-natal com gestantes que participaram voluntariamente. Previamente, foi aplicado um teste-piloto, com o objetivo de refinar o instrumento.

O projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (CESED) e, após a emissão do parecer (CAEE 2192.0.000.405-09), iniciou-se a coleta de dados. Os princípios éticos atenderam à Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. As respondentes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado e assinado anteriormente à realização da entrevista

Após a aplicação do questionário, as entrevistadas foram orientadas sobre a prevenção e atuação da fisioterapia Dermato-Funcional no tratamento das alterações dermatológicas e vasculares advindas da gravidez.

Os dados quantitativos foram processados e analisados com a utilização de programas estatísticos – Epi Info e *Microsoft Office Excel 2010* – e apresentados em forma de gráficos e tabelas. A análise dos dados foi realizada pela frequência simples e percentual das variáveis dependentes e independentes.

RESULTADOS |

Com relação à apresentação de alterações dermatológicas e vasculares no período gravídico, 100,0% das grávidas apresentaram essas modificações. Desse percentual, 40% apresentaram acne, 40,0% edema, 70,0% estrias, 20,0% FEG, 50,0% melasma e 25,0% varizes (Tabela 1).

A amostra foi composta por 20 gestantes com faixa etária de 18 a 42 anos, apresentando uma média de $26,3 \pm 6,3$ anos. Dentre as entrevistadas, 20,0% eram da raça/cor branca, 45,0% parda e 35,0% negra.

Das gestantes entrevistadas, 60,0% (12) eram casadas ou apresentavam convívio estável com companheiro.

Em relação ao nível de escolaridade, 95,0% (19) eram alfabetizadas, sendo que 47,4% (9) não concluíram o fundamental, representando, assim, a maioria.

Observou-se que, entre as entrevistadas, a maioria 65,0% (13) não trabalha. Entre as que estavam trabalhando, 14,3% não estavam regularizadas como empregadas e desenvolviam atividades em domicílios de maneira au-

tônoma, as outras eram camareira (14,3%), comerciante (14,3%), secretárias do lar (42,9%) e montadora de calçados (14,3%).

Na Tabela 2, foram comparadas as alterações dermatológicas e vasculares com a etnia racial das participantes e observou-se que a acne não afetou nenhuma das gestantes de raça/cor branca entrevistadas, porém atingiu 55,6% das pardas e 42,9% das entrevistadas negras. O edema foi predominante em gestantes pardas (55,6%), seguidas pelas negras (28,6%) e brancas (25,0%). As estrias afetaram principalmente as gestantes de cor branca (100,0%), seguidas pelas negras (85,7%) e 44,4% das pardas. A FEG acometeu 50,0% das brancas, 14,3% das negras e 11,1% das pardas. O melasma foi predominante nas de raça/cor branca (75,0%), em seguida as gestantes negras (57,1%) e 33,3% das pardas. E, por fim, os casos de varizes, que atingiram 50,0% das participantes de raça/cor branca, 33,3% das pardas e nenhuma das gestantes negras.

No presente estudo foi possível observar que a presença das alterações dermatológicas e vasculares está relacionada com o período gestacional, demonstrando-se que a maioria dessas disfunções ocorre entre o 2º e 3º trimestres de gestação (Tabela 3).

Quando perguntado às entrevistadas se elas teriam conhecimento da eficácia da fisioterapia no tratamento de alterações dermatológicas e vasculares ocasionadas no período gestacional, 90,0% (18) responderam que não tinham esse conhecimento e apenas 10,0% (2) relataram já terem ouvido falar sobre a atuação da fisioterapia (Figura

Tabela 1 – Alterações dermatológicas e vasculares que surgiram durante o período gravídico nas mulheres participantes da pesquisa. Campina Grande-PB, 2009

	Acne	Edema	Estrias	Fibroedemagelóide	Melasma	Varizes
Sim	40,0%	40,0%	70,0%	20,0%	50,0%	25,0%
Não	60,0%	60,0%	30,0%	80,0%	50,0%	75,0%

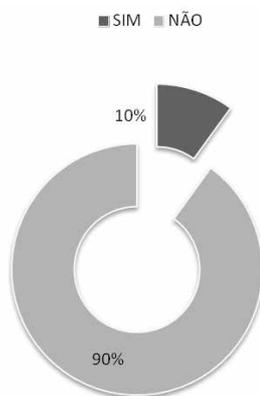
Tabela 2 – Relação das alterações dermatológicas e vasculares a partir da raça/cor das mulheres participantes da pesquisa. Campina Grande-PB, 2009

	Branca	Parda	Negra
Acne	0,0%	55,6%	42,9%
Edemas	25,0%	55,6%	28,6%
Estrias	100,0%	44,4%	85,7%
Fibroedemagelóide	50,0%	11,1%	14,3%
Melasma	75,0%	33,3%	57,1%
Varizes	50,0%	33,3%	0,0%

Tabela 3 – Relação de alterações dermatológicas e vasculares com o trimestre gestacional das mulheres participantes da pesquisa. Campina Grande-PB, 2009

	1ºTrimestre	2ºTrimestre	3ºTrimestre
Acne	12,5% (1)	37,5% (3)	50,0% (4)
Edemas	12,5% (1)	37,5% (3)	50,0% (4)
Estrias	21,4% (3)	35,7% (5)	42,9% (6)
Fibroedemagelóide	-	50,0% (2)	50,0% (2)
Melasma	10,0% (1)	60,0% (6)	30,0% (3)
Varizes	20,0% (1)	40,0% (2)	40,0% (2)

Figura 1 – Conhecimento das mulheres sobre a eficácia da fisioterapia. Campina Grande-PB, 2009



DISCUSSÃO |

Sobre a presença de acne em gestantes, o resultado do presente trabalho corrobora com os dados de Kede e Sabatovich, que afirmam que o aparecimento de acne afeta um quarto das mulheres no período gestacional⁴.

No que diz respeito ao surgimento de edema durante a gestação, Silva e Brongholi⁵ relatam que vários fatores contribuem para esta alteração como o aumento da permeabilidade e da pressão capilar, hipoproteinemia, compressão das válvulas venosas e disfunções hormonais. Além destas alterações, os mesmos autores relatam que há uma maior retenção de água, ocasionando edema em metade das gestantes, principalmente em membros inferiores.

No estudo de Maia, Marçon, Rodrigues e Aoki⁶, foi observada a frequência de estrias na gravidez em 59,8% (98) das entrevistadas, de um total de 164 mulheres. Verificou-se que, na pesquisa aqui descrita, a incidência de estrias no período gestacional aproxima-se do estudo feito por estes autores, chegando a atingir 14 das gestantes entrevistadas. Já Kede e Sabatovich⁴ e Azulay e Azulay⁷ relatam que o surgimento de estrias no período gestacional afeta 90% das gestantes.

Observa-se discrepância entre os dados coletados e os da pesquisa de Corrêa⁸, segundo os quais 90 a 95% das mulheres possuem o FEG, e esta alteração dermatológica geralmente aparece após a puberdade e se agrava durante a gestação, devido à alteração nos níveis de estrógeno, principal hormônio envolvido no aparecimento do FEG.

Alves, Nogueira e Varella³ afirmam que, no período gestacional, as varicosidades atingem em torno de 40% das gestantes, apresentando uma etiologia multifatorial, incluindo tendência familiar, fragilidade do tecido elástico e aumento da pressão venosa devido à compressão venosa exercida pelo útero.

Com relação ao aparecimento de manchas gestacionais, o presente trabalho concorda com Cucé e Festa Neto⁹, quando afirmam que a mais evidente das alterações da pigmentação ocorridas na gravidez é o melasma, acometendo 50% a 75% das gestantes.

Reis¹⁰ expõe que a faixa etária ideal para a gestação é de 20 a 30 anos, período em que o sistema genital feminino estará desenvolvido e maduro para gerar um novo ser. Durante a realização da presente pesquisa, percebeu-se que a maioria das gestantes entrevistadas estavam dentro dos padrões etários necessários para se ter uma gestação saudável.

No que diz respeito à incidência da acne, o estudo corrobora as reflexões de Alchorne e Abreu¹¹, que defendem existir a prevalência de acne em indivíduos de pele parda e negra, quando comparada aos de pele branca. Segundo esses autores, parece haver maior densidade de *Propionibacterium acnes*, tipo de bactéria que se alimenta da secreção produzida pelas glândulas sebáceas e que, quando em contato com as células epiteliais, promove a inflamação dos folículos pilosos, causando “espinhas” ou acne.

Maia, Marçon, Rodrigues e Aoki⁶ relatam em seu trabalho que o surgimento de estrias é uma alteração de maior incidência em mulheres de pele clara. Nesse caso, esta pesquisa concorda com os autores, visto que todas as entrevistadas de raça/cor branca apresentam essa alteração.

O presente estudo mostra que o número de mulheres de pele branca com relato de FEG é maior do que nas outras cores de pele. No entanto, encontra-se na literatura que o surgimento de FEG é independente da raça e a cor da pele. O que pode acontecer é que, em peles de tonalidade mais escura, o processo pode ser um pouco menos visível¹².

Sobre o melasma, esta pesquisa discorda de Cucé e Festa Neto⁹, quando afirmam que essa hiperpigmentação costuma ter maior intensidade em mulheres de pele mais escura.

Segundo Usaki¹³ e Alves, Nogueira e Varella³, as alterações vasculares acometem principalmente mulheres de raça/cor

branca. Verificou-se, nesta pesquisa, que o número de gestantes de raça/cor branca com alterações vasculares é maior, quando comparado à quantidade de gestantes de outras raças.

Kede e Sabatovich⁴ afirmam que, no início da gestação, o aumento no nível de progesterona é, usualmente, o maior problema do primeiro trimestre em termos de acne. Já Cucé e Festa Neto⁹ relatam que, no terceiro trimestre, as secreções sebáceas (que causam as “espinhas” e acne) tendem a aumentar, o que foi confirmado no presente estudo.

O aparecimento de edemas gestacionais é mais evidente a partir do sétimo mês de gestação, confirmando, assim, os resultados observados nesta amostra, em que há uma maior incidência de edemas em mulheres no terceiro período gestacional^{2,14}.

Com relação às estrias, concorda-se com Sallet¹⁵ e Kede e Sabatovich⁴, quando estes afirmam que o surgimento dessa alteração pode dar-se em qualquer período da gestação, sendo uma predominância em mulheres que estão no terceiro trimestre gestacional, possivelmente devido a um maior desequilíbrio hormonal, aumento de peso, entre outros fatores.

Segundo Zevallos¹⁶, o melasma pode aparecer durante o primeiro trimestre da gravidez, acentuando-se nos últimos meses, quando os níveis hormonais são mais elevados. Alves, Nogueira e Varella², assim como Sallet¹⁵, também defendem que essas manchas são mais frequentes no segundo trimestre da gestação.

O estudo aqui descrito ratifica o posicionamento de Alves, Nogueira e Varella³ e Baracho¹⁷, que defendem ocorrer na segunda metade da gravidez a maior incidência de varizes, acreditando que seu surgimento está relacionado à dificuldade de retorno do sangue ao coração.

Os resultados aqui relatados estão em concordância com pesquisas anteriormente realizadas por Carvalho e Caccia-Bava¹⁸, em que se observou a falta de conhecimento da população sobre a profissão do fisioterapeuta e sua área de atuação. Milani, João e Farah¹⁹, bem como Weiber²⁰, também afirmam que a fisioterapia, principalmente a especialidade em Dermato-Funcional, por ser uma área recente, é pouco explorada e divulgada em estudos científicos.

Com a falta de conhecimento da população pesquisada, foi necessário realizar, após a aplicação do questionário, um melhor esclarecimento acerca da atuação da fisioterapia nas orientações, prevenções e tratamentos das altera-

ções dermatológicas e vasculares decorrentes do período gravídico. Estas orientações foram norteadas a partir dos dados coletados na pesquisa e basearam-se nas considerações da literatura descrita abaixo.

Sallet¹⁵ e Urasaki¹³ defendem que a ingestão de bastante líquido, a drenagem linfática para evitar “celulite”, feita por um profissional especializado, o uso de meias de compressão para prevenir/amenizar o surgimento de varizes e edemas, o uso de protetor solar com vistas a proteger a pele do aparecimento de melasma, a realização de caminhadas e atividades físicas para evitar o surgimento de edemas, a hidratação da pele para prevenir as estrias, assim como a limpeza da pele visando a prevenir o aparecimento de acnes, entre outras, são orientações dadas pelo fisioterapeuta à gestante, para que esta evite o surgimento desses transtornos indesejáveis, antes, durante e depois da gestação.

No tratamento das alterações já existentes, o fisioterapeuta poderá utilizar diversas técnicas, como a drenagem linfática (para edemas e FEG, desde que no período gestacional sejam tomados alguns cuidados, como verificar a pressão arterial da gestante); microcorrentes (no tratamento de melasma), microdermoabrasão (para acnes e estrias); ultrassom (para FEG), endermologia (para FEG e estrias), entre outros procedimentos^{19,21}.

CONCLUSÃO |

A sociedade atual estabelece um padrão de beleza no qual mulheres que apresentem alterações dermatológicas e vasculares (como acne, edemas, estrias, fibroedemagelóide, melasmas e varizes) não se enquadram. Com a pressão exercida e os diversos distúrbios hormonais, o surgimento desses transtornos é mais evidente no período gestacional, podendo trazer consequências ao estado físico e psicossocial da futura mãe, afetando a sua autoestima, algo que preocupa o fisioterapeuta especialista na saúde da mulher.

Durante a gravidez, em decorrência das modificações ocasionadas no corpo, muitas mulheres buscam a ajuda de profissionais especializados com vistas a prevenir e tratar os distúrbios apresentados, sobretudo, na pele.

O trabalho desenvolvido buscou identificar a ocorrência das alterações dermatológicas e vasculares que surgem no período gravídico, levantar o perfil sócio-demográfico e epidemiológico

gico das gestantes pesquisadas e oferecer orientações sobre a atuação da fisioterapia Dermato-Funcional nesses distúrbios.

Através da análise dos resultados, pôde-se concluir que o perfil sócio demográfico e epidemiológico das gestantes entrevistadas apresentou idade média de 26,3 anos, raça/cor parda, casada, alfabetizada com ensino fundamental incompleto e desempregada.

Sobre a eficácia da fisioterapia, foi possível observar, por meio da análise dos dados contidos no questionário aplicado junto às participantes, que a Fisioterapia Dermato-Funcional era pouco conhecida. As gestantes entrevistadas tiveram um melhor esclarecimento sobre a atuação desse profissional ao final da aplicação do questionário. O enfoque principal das orientações dadas girou em torno das técnicas de prevenção e tratamento, com reforço especial para as estrias, por apresentarem maior incidência. Dentre os procedimentos sugeridos, merecem destaque a hidratação da pele com produtos, preferencialmente, que contenham óleo em sua composição, o uso da microdermoabrasão e endermologia e evitar o uso de roupas apertadas.

REFERÊNCIAS |

- 1 - Ministério da saúde. Saúde do adolescente: Competências e habilidades. Gravidez. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- 2 - Zucco F, Vailat K. A atuação da fisioterapia dermatofuncional em gestantes associada a recomendações nutricionais [Internet]. 2005 [citado 2008 Nov 15]. Disponível em: http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesau- de/fisioterapia/alternativa/dermato_gestantes.htm
- 3 - Alves GF, Nogueira LSC, Varella TCN. Dermatologia e gestação. *An Bras Dermatol*. 2005; 80(2):179-86.
- 4 - Kede MPV, Sabatovich O. Dermatologia estética. São Paulo: Atheneu; 2004.
- 5 - Silva MD, Brongholi K. Drenagem linfática corporal no edema gestacional [monografia]. Santa Catarina: Universidade do Sul de Santa Catarina; 2007.
- 6 - Maia M, Marçon CR, Rodrigues SB, Aoki T. Estrias de distensão na gravidez: fatores de risco em primíparas. *An Bras Dermatol*. 2009; 84(6):599-605.
- 7 - Azulay RD, Azulay DR. Dermatologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
- 8 - Corrêa MB. Efeitos obtidos com a aplicação do ultra-som associado à fonoforese no tratamento do fibro edema gelóide [monografia]. Tubarão: Universidade do Sul de Santa Catarina; 2005.
- 9 - Cucé LC, Festa Neto C. Manual de dermatologia. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2001.
- 10 - Reis N. Perfil de adolescentes grávidas atendidas na Unidade de Saúde da Família Maria Justina de Jesus [Internet]. Feira de Santana: Escola Técnica de Enfermagem e Radiologia; 2009 [citado 2009 Nov 9]. Disponível em: <http://www.esater.com.br/artigosite/ARTIGO%20SOBRE%20GESTANTES.pdf>
- 11 - Alchorne MMA, Abreu MAMM. Dermatologia na pele negra. *An Bras Dermatol*. 2008;83(1):7-20.
- 12 - Vinhal M. Como acabar com a celulite? [Internet]. Brasília: Thesaurus Editora de Brasília; 2007 [citado 2009 Out 30]. Disponível em: <http://www.revistavigor.com.br/2007/09/25/como-acabar-com-a-celulite>
- 13 - Urasaki MBM. Alterações fisiológicas da pele percebidas por gestantes assistidas em serviços públicos de saúde. *Acta Paul Enferm*. 2010; 23(4):519-25.
- 14 - Kisner C, Colby LA. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 5 ed. São Paulo: Manole; 2009.
- 15 - Sallet CG. Grávida e bela: um guia prático de saúde e beleza para gestantes. 11 ed. São Paulo: Senac; 2009.
- 16 - Zevallos P. A pele durante a gravidez [Internet]. 2009 [citado 2009 Ago 24]. Disponível em: <http://br.guiainfantil.com/gravidez-gravida/209-pele-e-manchas/440-a-pele-durante-a-gravidez.html>
- 17 - Baracho E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.
- 18 - Carvalho STRF, Caccia-Bava MCGG. Conhecimentos dos usuários da Estratégia Saúde da Família sobre a fisioterapia. *Fisioter Mov*. 2011; 24(4):655-64.

19 - Milani GB, João SMA, Farah EA. Fundamentos da Fisioterapia Dermato-Funcional: revisão de literatura. Fisioter Pesqui. 2006; 13(1):37-43.

20 - Weiber VR. Aspectos de insatisfação em relação ao fibro edema gelóide (FEG) em acadêmicas da Faculdade Assis Gurgacz – FAG [monografia]. Cascavel: Faculdade Assis Gurgacz; 2006.

21- Guirro E, Guirro R. Fisioterapia dermato-funcional. 3 ed. São Paulo: Manole; 2004.

Correspondência para/ Reprint request to:

Anna Ferla Monteiro Silva Passos

Rua: Tertuliano de Brito, 383

Jardim 13 de Maio - João Pessoa - Paraíba

Cep.: 58025-000.

Tel.: (083) 8863-2322/9683-092

E-mail: annaferla@ig.com.br

Submetido em: 20-12-2012

Aceito em: 9-9-2013