

**CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

THAÍS DOS SANTOS COSTA

**PREVALÊNCIA DAS ALTERAÇÕES DERMATOLÓGICAS EM MULHERES
GESTANTES**

**JUAZEIRO DO NORTE – CE
2018**

THAÍS DOS SANTOS COSTA

**PREVALÊNCIA DAS ALTERAÇÕES DERMATOLÓGICAS EM MULHERES
GESTANTES**

Monografia apresentada à Coordenação do curso de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau bacharelado em Fisioterapia.

Orientadora: Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça.

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2018

THAIS DOS SANTOS COSTA

**PREVALÊNCIA DAS DISFUNÇÕES DERMATOLÓGICAS EM MULHERES
GESTANTES**

Monografia apresentada à Coordenação do curso de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau bacharelado em Fisioterapia.

Orientador: Rejane Fiorelli de Mendonça

Data de aprovação: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Rejane Fiorelli de Mendonça

Examinador 1: Lindaiane Bezerra Rodrigues

Examinador 2: Elisângela de Lavor Farias

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2018

Dedicatória

Dedico este trabalho para minha família
e aos meus amigos sempre
me deram força e me ajudaram.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem ele não poderia ter chegado até aqui, para que eu conseguisse vencer todos os obstáculos, dificuldades e força para continuar nessa longa jornada.

Ao meu pai, Cicero Pereira da Costa (in memória), que foi um grande incentivador desde de sempre para que fosse em busca do que era mais precioso para ele: o estudo. Como ele mesmo dizia para mim e para minha irmã: “O estudo é a maior riqueza que eu posso deixar para vocês.” Grande homem, exemplo de pessoa e caráter e que não media esforços para que estudasse. Enfim, grande incentivador de todo esse sonho. Obrigada por tudo! Saudades!

A minha mãe Isabel Goes dos Santos, por todo carinho, amor e compreensão que tem por mim, e me deu esta oportunidade de concretizar e encerrar mais uma caminhada da minha vida. Devo muitas coisas a ela e por seus ensinamentos e valores passados. Obrigada por sempre está ao meu lado! Obrigada por tudo!

A minha irmã Thauany do Santos Costa, que sempre me incentivou e é um exemplo de profissional e pessoa na minha vida, que sempre me encorajou. Quero compartilhar com ela a realização desse sonho.

Agradeço a minha filha Maria Laura, que ainda não sabe ler todas essas linhas que escrevo, mas quando ela crescer espero que ela leia com muito amor. Mas antes, quero primeiramente pedir desculpas por toda a falta que tive com você durante o curso e a monografia. Você foi um presente na minha graduação e uma forma que eu me dedicasse mais a essa conquista. Agradeço por todas as risadas, abraços e alegria que me proporciona quando estou ao seu lado. Essa realização não é minha, é sua, pois essa e outras conquistas que vamos conseguir realizar juntas, você sempre estará ao meu lado e sinta orgulho da pessoa que estou me tornando. Você me apresentou o que é realmente amar. Te amo minha princesa.

Às minhas melhores amigas e companheiras de graduação, de um quarteto eterno, Bianca, Célia e Kelly, por me divertirem sempre com histórias engraçadas, por estarem sempre juntas apesar de todas as nossas diferenças e

também por auxiliarem na composição desse trabalho. É incrível como somos fortes quando estamos juntas.

Aos meus amigos do início da graduação, Erika e Wesley, que sempre estiveram ao um lado.

Agradeço a minha orientadora, Rejane Fiorelli de Mendonça, que me ajudou e que sempre esteve disposta a tirar dúvidas e me auxiliou a construir este trabalho.

Por fim, agradeço a todos que se dispuseram a responderem o questionário aplicado, sem vocês essa pesquisa não teria dado certo.

RESUMO

INTRODUÇÃO: No período gestacional os sistemas cardiovascular, digestório, respiratório, musculoesquelético, as alterações metabólicas, imunológicas, endócrinas, hematológicas e mamárias são uma das principais causas que tornam a gestante suscetível aos aparecimentos de estrias, celulite, edemas varizes, manchas, acne, modificando sua aparência física e também sua autoestima. **OBJETIVOS:** Identificar as disfunções dermatológicas mais frequentes em gestantes de um Posto de Saúde da Família no município de Juazeiro do Norte – CE. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, abordando a identificação das alterações dermatológicas em gestantes, onde foi aplicado um questionário semiestruturado no município de Juazeiro do Norte, em um Posto de Saúde da mesma cidade, contendo perguntas sobre aspectos sociodemográfica, antecedentes obstétricos e gestação atual, hábitos de vida, alterações dermatológicas corporais e faciais e cuidados estéticos. **RESULTADOS:** Ao término da pesquisa pode-se observar que o perfil sócio demográfico das gestantes com média de idade de 27,5% , 60% casada, 50% possui ensino médio completo, 40% com renda familiar de 1 salário mínimo, 45% possui de 3 e 4 dependentes, onde 60% não possuem casa própria, com predominância de 55% cor parda, 80% eram múltiparas, 70% estão no segundo trimestre de gestação, nenhuma fumante e etilista, 90% com alimentação normal, 65% utilizaram anticoncepcional, com 90% sem apresentar distúrbio circulatório, 85% não realizando atividade física e 70% fazendo uso de medicamento, 80% citaram estrias, seguido por 55% para acne, onde nenhuma delas utilizam cosmético de prevenção corporal, porém 70% utilizam cosmético de prevenção facial, 60% não relatando diferença na pele na gestação, nenhuma realizando algum procedimento estético e a 55% afirmaram que após a gestação irão procurar atendimento estético para o tratamento dessas alterações dermatológicas. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que os objetivos do trabalho foram alcançados, e que as alterações corporais são mais comuns quando em comparação com as alterações faciais, e que este trabalho foi importante para que haja uma maior disseminação do papel do fisioterapeuta na estética.

Palavras Chaves: Fisioterapia; Gravidez; Alterações; Dermato.

ABSTRACT

COSTA, T. S. **PREVALÊNCIA DAS ALTERAÇÕES DERMATOLÓGICAS PRESENTES EM GESTANTES.** Juazeiro do Norte- CE: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, 2018.

INTRODUCTION: In the gestational period the cardiovascular, digestive, respiratory, musculoskeletal, metabolic, immunological, endocrine, hematological and mammary alterations are one of the main causes that make the pregnant woman susceptible to the appearance of stretch marks, cellulite, varicose veins, modifying their physical appearance as well as their self-esteem. **OBJECTIVES:** To identify the most frequent dermatological dysfunctions in pregnant women at a Family Health Clinic in the city of Juazeiro do Norte - CE. **METHODS:** This is a cross-sectional, descriptive and quantitative study, addressing the identification of dermatological alterations in pregnant women, where a semi-structured questionnaire was applied in the city of Juazeiro do Norte, at a health post in the same city, with questions on sociodemographic aspects , obstetric history and current gestation, lifestyle, corporal and facial dermatological alterations and aesthetic care. **RESULTS:** At the end of the study, the socio-demographic profile of pregnant women with a mean age of 27.5%, 60% married, 50% had completed high school, 40% had a family income of 1 minimum wage, 45% and 70% are in the second trimester of gestation, no smoker and alcoholic, 90% with normal feeding, 65% are in the second trimester of pregnancy, 90% did not perform physical activity and 70% used medication, 80% cited stretch marks, followed by 55% for acne, where none of them used body-care cosmetics, but 70% used them cosmetic facial prevention, 60% did not report any differences in the skin during pregnancy, none performing any cosmetic procedure and 55% stated that after gestation they will seek aesthetic care for the treatment of these der matrices. **CONCLUSION:** It can be concluded that the objectives of the work were achieved, and that body changes are more common when compared to facial changes, and that these pregnant women still need guidelines and this work was important for a greater dissemination of the role of the physiotherapist in aesthetics.

KEY WORDS: Physiotherapy; Pregnancy; Changes; Dermatofunctional.

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVOS GERAIS.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 Gravidez	14
3.2 Alterações fisiológicas.....	14
3.3 Alterações Dermatológicas	15
4-METODOLOGIA	19
4.1 Local e período do estudo.....	19
4.2.Seleção da Amostra	19
4.3Critérios de Inclusão.....	20
4.4 Critérios de Exclusão	20
4.5 Coleta de Dados	20
4.6 Riscos	21
4.7 Benefícios	22
4.8 Análise dos dados	22
4.9 Critérios éticos em pesquisa.....	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
6 CONCLUSÃO	31
7 REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO	32
8 ANEXOS	35
8.1 Anexo A.....	35
9 APENCICES	36
APENCICE XX.....	36
9.1 Apêndice XXI.....	41

SIGLAS

FEG-FIBRO EDEMA GELÓIDE

UBS-UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

SPSS-Statistical Package for the Social Sciences

TCLE-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1-INTRODUÇÃO

Toda a gestação é um período bastante importante para todos os envolvidos, seja mãe, pai ou aquelas pessoas mais próximas. Ocorrem nesse período diversas mudanças tanto físicas quanto psicológicas. (ALVICO, 2010.)

As modificações ocorridas na mulher são fundamentais para prepara-la para gerar um novo ser, protegendo, nutrindo e promovendo o crescimento do feto e também de promover uma melhor recuperação ao puerpério (ZUCCO, 2005)

No período gestacional os sistemas cardiovascular, digestório, respiratório, musculoesquelético, as alterações metabólicas, imunológicas, endócrinas, hematológicas e mamarias são uma das principais causas que tornam a gestante suscetível aos aparecimentos de estrias, celulite, edemas varizes, manchas, acne, modificando sua aparência física e também sua autoestima. Com isto, estas irão em busca de alguma forma de tratamento tanto para prevenir como para recuperar sua pele atingida. Uma das áreas que podem reverter essa situação pela fisioterapia dermatofuncional, utilizando técnicas para melhorar o aspecto e funcionalidade tegumentar. (ZUCCO, 2005)

As mudanças sofridas no corpo da gestante também são devido às alterações hormonais e/ou mecânicas. Seja elas por aumento do estrogênio, progesterona, beta HCG, prolactina e outros hormônios que participam desse evento (ALVES, 2005).

De acordo com o Coffito-Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional-diz que: “Fisioterapia é uma ciência que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano”. (COFFITO, 2014)

A atuação da fisioterapia na área da estética se dar desde os anos 1970. Onde, nos anos de 1990 surgiram as primeiras publicações nacionais sobre este determinado assunto.

Há pouco tempo a fisioterapia dermatofuncional denominada antes por fisioterapia estética, teve essa mudança para que aumentasse sua área de atuação, conferindo-lhe a restauração da função e aparência como um todo. Essa especialidade tem sua função na manutenção do sistema tegumentar, inclusive as alterações superficiais da epiderme. Fazendo com que, o

fisioterapeuta tenha a função não só de promover a melhora a função física mas também a qualidade de vida do paciente.

Desta forma, surgiu a curiosidade em observar as alterações dermatológicas mais frequentes que ocorrem durante o período gestacional, e será que estas alterações é devido a gestação?

O presente trabalho justifica-se pela necessidade do pesquisador em conhecer mais especificamente sobre as alterações dermatológicas mais comuns que ocorrem durante o período gestacional e quais os fatores que podem estar envolvidos no desencadeamento destas disfunções. Para, que os fisioterapeutas tenham um norte de quais são esses problemas e com isso, estudarem a melhor forma de tratar essas alterações, conseguindo êxito no resultado, e disseminando assim o trabalho dos mesmos.

É de suma importância avaliar quais são as disfunções estéticas da gravidez e saber quais os fatores desencadeantes dessas mudanças corporal e facial e como essa questão traz repercussões no âmbito profissional desses especialistas em reabilitação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

Identificar as disfunções dermatológicas mais frequentes em gestantes de um Posto de Saúde da Família no município de Juazeiro do Norte – CE.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil sócio-demográficos das gestantes envolvidas no estudo;
- Apontar as disfunções corporais encontradas na amostra estudada;
- Sistematizar as principais alterações dermatológicas faciais nas gestantes estudadas;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Gravidez

Gravidez é uma adaptação de vários sistemas, sendo uma condição fisiológica e complexa, de extrema importância para o correto crescimento do feto que está em desenvolvimento. (LEMOS, 2013)

A gravidez ocorre a partir da fertilização onde há uma sequência de adaptações no corpo da mulher, sendo um processo fisiológico e natural, podendo ser considerado por muitos especialistas um estado de saúde, iguais ou maiores do que estados patológicos. (MANN, 2010)

Uma etapa nova em que a mulher quer aproveitar todos os momentos é a gravidez. Este período compreende as mudanças fisiológicas, físicas e psíquicas, onde a gestante tem que se adaptar. (FERLLA, 2013)

Segundo Selkurt, a placenta que é responsável por secretar no mínimo quatro tipos de hormônios: as duas gonadotrofinas, HCG e lactogênio placentário humano(HPL) e estrogênio e progesterona, também serve como órgão de troca entre o organismo fetal e materno.

As mudanças ocorridas no corpo feminino é devido tanto as alterações dos hormônios quanto as mecânicas. Onde, vários hormônios que se elevam são as principais responsáveis, dentre eles estão estrogênio, progesterona, beta HCG, prolactina e outros. (ALVES, 2004)

De acordo com Ziegel, Cranley e Baracho,2017 o corpo materno sofre profundas alterações fisiológicas, atingindo diversos sistemas. Isto, ocorrem devido ao aumento fisiológico que se inicia na primeira gestação e perdura até o final, sendo considerada um dos períodos com maior mudanças em relação a função e forma do corpo, ocorrendo também as alterações emocionais e psicológicas.

3.2 Alterações fisiológicas

De acordo com Ziegel, Cranley e Baracho,2017 o corpo materno sofre profundas alterações fisiológicas, atingindo diversos sistemas. Isto, ocorrem devido ao aumento fisiológico que se inicia na primeira gestação e perdura até o

final, sendo considerada um dos períodos com maior mudanças em relação a função e forma do corpo, ocorrendo também as alterações emocionais e psicológicas.

As alterações fisiológicas nas gestantes, se caracterizam pela elevação nutricional da mesma, que apesar de serem parecidas com as de uma mulher não grávida, apresentam singularidade no que diz respeito a proteínas, vitaminas e minerais. (CARVALHO 2014)

Durante o ciclo gestacional, como já citado acima este grupo de mulheres sofrem inúmeras mudanças, onde no sistema geniturinário não seria diferente. Estas alterações são fundamentais para o desenvolvimento e proteção do feto e prepara-la para a hora do parto. (LEMOS, 2014)

Entre os sistemas, o cardiovascular é um dos que se alteram ou adaptam-se mais significativamente e extensivamente, a fim de proporcionar de modo eficaz o suprimento de nutrientes, tanto para a gestante quanto para o feto. (LEMOS, 2014)

O sistema respiratório é o principal que sofre inúmeras alterações, para que possa suprir todas as necessidades. Estas mudanças inicia-se e perdura devido aos hormônios gestacionais, inicia-se geralmente no final do primeiro trimestre, sendo necessária para o crescimento do feto. (LEMOS,2014)

Em relação as alterações fisiológicas da pele não são consideradas por muitos especialistas como uma doença e sim como uma resposta fisiológica. Podendo ser citado as alterações vasculares, acne, alterações do tecido conjuntivo, alterações dos pelos e unhas e alterações pigmentares. (BELLETTI, 2010).

3.3 Alterações Dermatológicas

As alterações cutâneas na mulher grávida, podem ser classificadas em dermatoses originadas pelo aumento de estrógeno e progesterona, e as dermatoses próprias desse período gestacional e aumento excessivo de doenças dermatológicas. Estrias, alterações vasculares, dos pelos e unhas e também a acne são as principais citadas pelos autores. (URASKI, 2010)

Estrias, hiperpigmentação, manchas, alterações vasculares, hipertricose e acne são as alterações fisiológicas mais comuns durante o puerpério.

Destacando-se o melasma como uma dermatose inestésica que as gestantes mais procuram o atendimento dermatológico, apesar de ser comum e benigna da gestação. (VARELLA, 2005).

As alterações pigmentares são extremamente comuns, acometendo até 90% das gestantes. Iniciam-se precocemente na gravidez e são mais proeminentes em mulheres de raça negra. A hiperpigmentação costuma ser generalizada, com acentuação das regiões normalmente mais pigmentadas, como aréola mamárias, genitália, períneo, axilas e face interna das coxas. O quadro tende a regredir no pós-parto, mas a pele geralmente não retorna à coloração inicial. (FERREIRA, 2005).

O melasma ou cloasma é a hiperpigmentação mais comum ocorrendo em 70% das mulheres, característico na face de forma irregular, principalmente na região centro-facial. Este, é influenciado pela exposição a radiação ultravioleta, sendo assim fundamental a fotoproteção no tratamento e prevenção. (ZANINI, 2004)

O surgimento do cloasma são vários: genéticos, raciais, hormonais e ambientais e sem causa definida. Aquelas que utilizam pílulas contraceptivas orais, que não se protegem com bloqueadores solares, bonés e óculos ao se expor ao sol, tem mais predisposição a adquirir o cloasma. (GAEDTKE, 2011)

O cloasma ou melasma pode ter cor castanho-claro a escura, podendo ocorrer na face, pescoço e antebraços, sendo uma das alterações mais comum em mulheres gestantes, atingindo 75% delas. É mais comum ocorrer no segundo trimestre da gestação, principalmente em mulheres do fototipo IV ao VI (segundo classificação de Fitzpatrick – Tabela 1), seguindo geralmente essa sequência: centro facial, malar e o mandibular. (GAEDTKE, 2011)

TABELA 1. Classificação de Fitzpatrick

FOTOTIPO	COR DA PELE	CARACTERÍSTICAS
TIPO I	Branca, muito clara	Queima facilmente, nunca bronzeia
TIPO II	Branca, clara	Queima facilmente, bronzeamento mínimo e com dificuldade

TIPO III	Branca, menos clara	Queima moderadamente, bronzeia moderada e uniformemente
TIPO IV	Morena clara a moderada	Queima minimamente, bronzeia moderada e facilmente
TIPO V	Morena escura	Queima raramente, bronzeia profundamente
TIPO VI	Negra	Nunca queima, bronzeia profundamente

FONTE: Artigo: Tratamentos Estéticos Mais Eficazes Para Minimizar as Alterações Decorrentes da Gravidez. MARIANE, Cristina; WALVY, Alison.

Segundo Cucé (2006), estrias são rupturas da fibra de colágeno e elastina, surgindo contrária as linhas de tensão da pele, sendo lesões longas, lineares, paralelas e de origem desconhecida. Associando-se principalmente pela ação de hormônios e distensão do tecido conjuntivo. Aparecem entre o final do segundo trimestre para o começo do último trimestre, ocorrendo em 90% das gestantes. (VERGANINI,2006)

Estas estrias são encontradas principalmente na região abdominal, glúteos e região mamárias(SALLET,2003). Caso, a mulher tenha adquirido estrias apenas durante a gravidez, o tratamento só deve ser realizado quando os hormônios regredirem(GUIRRO,2004). A prevenção mais eficaz para evitar estrias é a hidratação da pele, com produtos que contenham ureia, vitamina E, lanolina e óleos. Sendo, que o controle de peso é a recomendação mais indicada por todos os especialistas(SALLET,2003).

Após um estudo realizado no ano de 2008 com 324 primíparas da rede privada e pública, para verificar quais são os fatores que levam o desenvolvimento das estrias na gravidez, onde idade da mãe e o peso do neonato foram os principais fatores no surgimento desta alteração. Porém também apresentou que a quantidade de quilogramas adquiridos pela genitora

foi significativa, ocorrendo menos este tipo de alterações em asiáticas e negras. (MAIA, 2009)

Segundo Baracho, 2007, a grávida pode perceber que há um aumento da atividade das glândulas sebáceas e sudoríparas, surgindo a acne e um aumento na transpiração, retornando ao normal no pós parto. A grávida pode apresentar acne pela primeira vez ou até mesmo pode agravar o quadro que ela já possui devido aos hormônios e aos fatores externos(REZENDE, 2006). De acordo com kede (2009) o cuidado com a pele, o uso de protetor solar e sabonetes e evitar maquiagem são essenciais para combater a acne.

Acometem mais de 40% das mulheres gestantes, são as Varicosidades, mais comuns nas pernas e região anal, aparecendo no segundo trimestre, devido a dificuldade do retorno venoso ao coração. Ganho de peso, pressão do útero gravídico, genética e ação dos hormônios, são importantes fatores responsáveis por essas mudanças, onde tendem a diminuir no pós-parto. (BARACHO, 2007, p. 22).

Segundo Silva e Brongholis, 2007, expõem que o edema se deve principalmente por uma elevação da pressão capilar e a permeabilidade, alterações hormonais, diminuição de proteínas, compressão das válvulas venosas e ocorrendo a retenção de líquidos, causando o edema em membros inferiores em 50% das gestantes.

Para o tratamento dessas inúmeras disfunções se faz necessário buscar profissionais qualificados e que saibam os melhores tratamentos a seguir, por exemplo é o fisioterapeuta dermatofuncional.

4-METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, abordando a identificação das alterações dermatológicas em gestantes.

Este estudo classifica-se como descritiva. De acordo com Matias, 2012 pesquisa descritiva tem como característica detalhar uma determinada população ou fenômeno de relações entre variáveis. Onde pode envolver: questionário e observação sistemática. Assumindo assim, uma forma de levantamento.

Tem caráter quantitativo pois é definido pela quantificação numérica através de coleta por meio de estatísticas, onde possui maior confiabilidade em relação a problemática em pauta. (DALFOVO, et al, 2005)

A pesquisa transversal é classificada como aquela realizada em um curto espaço de tempo, em um determinado momento, onde as técnicas da pesquisa podem ser utilizados, questionários, entrevistas, formulários e outros. (FONTENELLES, 2009)

4.1 Local e período do estudo

A pesquisa foi realizada no município de Juazeiro do Norte, em um Posto de Saúde da mesma cidade, no bairro Romeirão (área 17), com gestantes que realizavam acompanhamento pré-natal.

Os dados coletados transcorreram no período do mês de outubro de 2018.

4.2. Seleção da Amostra

Foram feitas através de uma análise dos prontuários, onde foram encontradas 26 gestantes cadastradas. Os prontuários, foram analisados e separados de acordo com o trimestre da gestação baseado nos critérios de inclusão e exclusão da proposta da pesquisa.

Desta forma, a amostra foi composta de 20 gestantes que foram esclarecidas quanto aos objetivos da pesquisa, estas foram convidadas a

participar do estudo e estas foram convidadas a participar do estudo, e após a aceitação em participar da pesquisa, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. (Apêndice X)

4.3 Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão adotados foram gestantes, que estejam no segundo e terceiro trimestre de período gestacional, de qualquer faixa etária e que estejam realizando pré-natal na Unidade Básica de saúde citada.

4.4 Critérios de Exclusão

Foi adotado os critérios de exclusão gestantes que estejam no primeiro trimestre da gravidez, e aquelas que não estejam realizando o pré-natal na Unidade Básica de Saúde(UBS) e que apresentem problemas associados com uso de corticosteroides.

4.5 Coleta de Dados

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário semiestruturado pela própria autora (apêndice A), baseado nos estudos e literatura sobre gestantes e as alterações mais comuns citadas pelos pesquisadores encontrados e a partir de então foi construído perguntas baseados nesses achados bibliográficos.

Segundo PASSOS (2013) com as modificações dos sistemas humano na gravidez, a mulher torna mais suscetível ao aparecimento de manchas, acne, celulite, edemas, varizes.

De acordo com PURIM (2012) a gravidez é uma etapa que transcorre inúmeras mudanças, tornando a pele mais predisposta a transformação.

A aplicação do questionário foi feito pela própria pesquisadora em dias e horários marcados com as participantes em sua residência, onde a avaliadora fazia a pergunta e de acordo com a resposta dada pela participante a pesquisadora assinalava, ressaltando que antes da aplicação assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido(TCLE).

O questionário foi estruturado sequenciando a 1ª parte com a identificação da participante, coletando dados referente as questões sociodemográfica como: idade, estado civil, profissão, dados socioeconômicos, a 2ª parte com: antecedentes obstétricos e gestação atual, a 3ª parte com: hábitos de vida, cor da pele, se possui algum distúrbio circulatório, a 4ª parte, perguntas sobre as alterações faciais: se possuía lesões elementares, como manchas hiperocrômicas ou hipocromias e acne e qual o grau da acne. E perguntas sobre as alterações dermatológicas corporais, que eram sobre edema, se este tinha simetria, se era de origem venoso ou linfático e se possuía sinal de cacifo. Sobre estrias, se estas possuíam e se eram nacaradas ou vermelhas. E sobre, o Fibro Edema Gelóide(FEG), se tinha e qual era o grau da FEG. Também a 5ª parte foi dividida com perguntas sobre, se estas mulheres notaram diferença na pele durante este período, realizam o uso de cosmético de prevenção facial e corporal, se realizam algum procedimento estético e se pensam em realizar algum procedimento estético após o parto.

Segundo Mildner (2015) a hiperpigmentação, estrias, manchas, alterações vasculares, hipertricose e acne, são as alterações fisiológicas mais comuns em gestantes.

Segundo Passos (2013) as mudanças que ocorrem nos sistemas durante a gestação tornam a mulher mais propensa ao aparecimento de estrias, celulites, varizes, manchas, edemas, acne, modificam bastante o físico destas e conseqüentemente a autoestima das mesmas.

4.6 Riscos

As selecionadas poderiam ter se negado a responder, por se sentirem constrangidas, envergonhadas com a alguma pergunta, por isso o questionário foi respondido na domicilio das mesmas, sendo em um lugar reservado, apenas com a gestante e a pesquisadora. Estas poderiam se negar com medo de seus dados serem divulgados, por meio disso, suas identidades foram preservadas, onde o nome era apenas escrito com as iniciais de cada letra do nome e garantindo o sigilo das informações das pesquisadas.

4.7 Benefícios

Este trabalho foi importante para a disseminação desta área da fisioterapia, para que o público tenha maior conhecimento sobre esta profissão e para que se conheça quais são as alterações mais comuns se tratando em área dermatológica, e para engrandecimento científico nesse aspecto.

Quanto aos benefícios as participantes, pode identificar e ao mesmo tempo orientar a importância a cuidados estéticos.

4.8 Análise dos dados

Os dados serão organizados e lançados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Serão organizados através de tabelas no programa Microsoft EXCELL versão 2007.

4.9 Critérios éticos em pesquisa

Esta pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética, respeitando os princípios e diretrizes da resolução 1196/96 do Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde que envolve seres humanos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo objetivou-se em avaliar quais as alterações dermatológicas são mais frequentes em gestantes de um PSF na cidade de Juazeiro do Norte, independente ao número de gestações, sem distinção de idade.

De acordo com Belleti, 2010 e Mildner, 2015 o aumento de doenças dermatológicas que se exacerbam, patologias da derme características neste período e o aparecimento de mudanças fisiológicas na cútis, são as subdivisões que se encaixam os problemas mais comuns relacionados com a dermatologia na gestação.

Foi aplicado um questionário semiestruturado com 20 gestantes, para verificar as características desta população, as principais mudanças e fatores que possam influenciar essa situação.

As gestantes que compuseram a amostra com base nos aspectos sócios demográficos evidenciam-se com idade entre 14 e 35 anos, onde a média de idade foi de 27,5 anos. A escolaridade mais frequente foi ensino médio, com 10 (50%), seguido por ensino médio incompleto 5 (25%), ensino fundamental incompleto 3 (15%), e por último ensino superior com o menor índice, apenas 2 (10%). Quanto a renda 8 (40%) afirmou ter até um salário, 7 (35%) menos de um salário e 5 (25%) mais de um salário mínimo. Dentre essas 20 gestantes, em relação a moradia, 12 (60%) não possuem casa própria e apenas 8 (40%) afirmam possuir casa própria, os dados foram expressos na tabela 01.

TABELA 1- Características Sociodemográficas.

CARACTERISTICAS SOCIAIS DAS GESTANTES

ESTADO CIVIL		
	CASADA	60,00%
	SOLTEIRA	30,00%
	DIVORCIADA	10,00%

ESCOLARIDADE	FUNDAMENTAL INCOMPLETO	15,00%
	ENSINO MÉDIO	50,00%
	ENSINO MÉDIO INCOMPLETO	25,00%
	ENSINO SUPERIOR	10,00%
RENDA FAMILIAR	MENOS DE 1 SALARIO	35,00%
	ATE 1 SALARIO	40,00%
	MAIS DE 1 SALARIO	25,00%
DEPENDENTES	ENTRE 1 E 2 PESSOAS	30,00%
	3 E 4 PESSOAS	45,00%
	5 OU MAIS PESSOAS	25,00%
MORADIA PRÓPRIA	SIM	40,00%
	NÃO	60,00%

Fonte: COSTA, 2018

De acordo com Siqueira, 2011, a desproporção na acessibilidade dos recursos que envolvam a questão sobre a saúde, pode ser definida como desigualdades em saúde, podendo se modificar por condições sociais e administração pública, sendo características de grupos sociais e não individualmente, onde a saúde não é um privilégio de todos.

Segundo Arruda, 2016 a acessibilidade na saúde é um dos fatores preponderantes da qualidade de vida em relação as condições socioeconômicas, sendo um dos critérios sobre a mensuração da dimensão da pobreza.

Sobre os antecedentes obstétricos, 10 (50%) estão na segunda gestação, 6 (30%) estão na terceira ou mais gestações, 4 (20%) estão na primeira gestação. Dentre essas que já estão a partir da 2 gestação, 9 (45%) tiveram parto vaginal e 7 (35%) parto vaginal, onde apenas 6 (30%) relataram apresentar alteração das gestações anteriores e 14 (70%) não apresentaram alterações conforme evidencia-se na tabela abaixo.

TABELA 2- Antecedentes obstétricos.

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS		
	CRITÉRIOS	QUANTIDADE
NUMERO DE GESTAÇÃO	UMA	20,00%
	DUAS	50,00%
	TRES OU MAIS	30,00%
VIAS DE PARTO	VAGINAL	45,00%
	CESAREA	35,00%
ALTERAÇÕES NA PELE EM GESTAÇÕES ANTERIORES	SIM	30,00%
	NÃO	70,00%

Fonte: COSTA, 2018

Ao se tratar sobre a gestação atual exposto na tabela 03, em relação ao mês gestacional, 6 (30%) com 6 meses, 5 (25%) 5 meses, 3(15%) delas estão no quarto mês, também 3 (15%) delas estão no sétimo mês, com 2 (10%) com 9 meses e apenas 1 (5%) no oitavo mês. Sobre a realização do pré-natal 8 (40%) iniciaram no segundo mês gestacional. 6 (30%) no terceiro mês e 6 (30%) no primeiro mês.

TABELA 3- Dados da gestação atual.

GRAVIDEZ ATUAL		
	CRITÉRIOS	QUANTIDADE
GRAVIDEZ DESEJADA	SIM	60,00%
	NÃO	40,00%
2 TRIMESTRE	4 MESES	15,00%
	5 MESES	25,00%
	6 MESES	30,00%
3 TRIMESTRE	7 MESES	15,00%
	8 MESES	5,00%
	9 MESES	10,00%

FORTE: COSTA, 2018

De acordo com a exposição da tabela 04 das gestantes pesquisadas, 20 (100%) não fumam e nem ingerem bebidas alcólicas, apenas 2 (10%) tem uma alimentação hipercalórica e 18 (90%) afirmaram ter uma alimentação normal, 7 (35%) não utilizaram anticoncepcional e 13 (65%) utilizaram algum medicamento contraceptivo. Em relação ao distúrbio circulatório apenas 2 (10%) relataram apresentar alguma alteração e 18 (90%) não relataram possuir alguma doença

circulatória. A prática de atividade física não é tão comum entre elas, onde apenas 3 (15%) realizam algum exercício e 17 (85%) não praticam nenhum exercício, sendo que 5 (30%) não estão utilizando algum medicamento e o restante 15 (70%) fazem uso de algum tipo medicamentoso. A maioria das mulheres, 11 (55%) eram pardas, negra 6 (30%) e apenas 3 (15%) branca.

TABELA 4- Sobre os hábitos de vida da população envolvida.

	CRITÉRIOS	QUANTIDADE
	SIM	0
FUMANTE	NÃO	100,00%
INGERE BEBIDA ALCOOLICA	SIM	0
	NÃO	100,00%
TIPO DE ALIMENTAÇÃO	NORMAL	90,00%
	HIPERCALÓRICA	10,00%
FEZ USO DE ANTICONCPIONAL	SIM	65,00%
	NÃO	35,00%
DISTURBIO CIRCULATÓRIO	SIM	10,00%
	NÃO	90,00%
PRATICA ATIVIDADE FISICA	SIM	15,00%
	NÃO	85,00%
UTILIZA MEDICAMENTO	SIM	70,00%
	NÃO	30,00%
COR DA PELE	NEGRA	30,00%
	PARDA	55,00%
	BRANCA	15,00%

FONTE: COSTA, 2018.

Com base em um dos objetivos específicos foi investigado de acordo com as alterações corporais desencadeadas no processo gestacional, onde pode-se identificar que dentre 20 gestantes pesquisadas, a alteração corporal mais citada foram estrias 16 (80%) afirmaram possuir, seguido por fibro edema gelóide 10 (50%), e por último edema, apenas 6 (30%) citaram apresentar.

Com os dados coletados nesta pesquisa, pode-se observar que as lesões atróficas, conhecidas popularmente como estrias (Guirro e Guirro, 2004), foi a

alteração mais citadas pelas participantes que responderam o questionário, sendo compatível com a literatura.

As estrias estão ligadas com a elasticidade do tecido, provenientes da distensão da pele. De acordo com Addor (2010) está ligada diretamente a idade e ao ganho de peso, sendo encontrado em 90% das gestantes. Nesse estudo, foi encontrado com maior prevalência as características de estrias nacaradas, sendo compatível com outros estudos da área.

Segundo Souza (2009), no início essas lesões atróficas tem cores avermelhadas e com o passar do tempo, adquirem tons esbranquiçadas. De acordo com Hashimoto, 2015 afirma que as estrias nacaradas, ocorrem quando há uma redução de queratócitos e fibroblastos, havendo assim uma maior distensão de tecido colágeno e elástico.

Incorporando a pesquisa de Maia (2017) relata que, a associação entre a distensão da pele, genética, o aumento da secreção de hormônios e a relaxina tem papel significante no surgimento dessas lesões, sendo independentes ou associados, com a idade gestacional, tipo de pele da genitora, peso da mãe e do bebe, nutrição e renda salarial, surgindo muito recente, antes mesmo da 24 semana, ou seja, no segundo trimestre.

A segunda alteração mais encontrada foi a FEG, indo em controvérsia com alguns autores, que não citam normalmente como uma das principais alterações gestacionais quando se trata em alteração na pele. A FEG, também conhecida com o termo celulite, se refere a uma fibrose, tendo retenção de liquido em um determinado local, com aspecto de um gel, localizada no tecido subcutâneo.

A FEG, segundo Passos (2013) mostra que tem relação com a cor da pele, sendo de raça branca tem maior predomínio, indo em controvérsia com outras bibliografias, que evidenciam que não tem relação cor da pele e raça com o surgimento da FEG, onde o que pode ocorrer é que a pele mais clara tem maior visibilidade, diferente da pele mais escura pode camuflar.

TABELA 5- Alterações dermatológicas corporais mais citadas.

ALTERAÇÕES DERMATOLÓGICAS CORPORAIS		
	CRITÉRIOS	PORCENTAGEM
EDEMA	SIM	30,00%
	NÃO	70,00%
ESTRIAS	SIM	80,00%
	NÃO	20,00%
FEG	SIM	50,00%
	NÃO	50,00%

FONTE: COSTA, 2018.

Com relação a investigação das alterações dermatológicas faciais pode-se notar na tabela 06 que das gestantes estudadas apenas 7 (35%) relataram ter lesão elementar como manchas pigmentares e 13 (65%) não relataram terem alterações pigmentares desenvolvidas no período gestacional. Analisando as 7 gestantes 6 (90%) apresentam manchas hipercrômicas, conhecidas como melasma gestacional e 1 (10%) manchas hipocrômicas.

A acne foi a alteração facial mais prevalentes nas gestantes abordadas enumerando seu aparecimento neste processo em 11 (55%) e 9 (45%) não relataram presença de acne. E grau I, 8(60%) e 5 (40%) apresentam grau II.

TABELA 6- Alterações faciais mais citadas pelas gestantes.

CRITÉRIOS	PORCENTAGEM	TIPO	PORCENTAGEM	
LESÕES ELEMENTARES	SIM	35,00%	HIPERCROMIA	90,00%
	NÃO	65,00%	HIPOCROMIA	10,00%
ACNE	SIM	55,00%	GRAU I	60,00%
	NÃO	45,00%	GRAU II	40,00%

FONTE: COSTA, 2018.

Segundo Belleti (2010), a acne pode ser causada por vários fatores, sendo que na gestação há um aumento anormal de produção sebácea pela hipófise, sendo mais comum no último trimestre. Em contrapartida ainda não existem estudos que comprovem que a acne é mais comum, pois há muitas contradições com alguns autores, já que uns citam que algumas mulheres relatam melhoras e outras piores quando questionadas sobre a acne durante o período gravídico. Em relação, a esse estudo foi possível observar que a acne é bem comum entre as pesquisadas, prevalecendo as de grau I, seguida por grau II, onde não foram observadas e relatadas sobre as outras classificações de graus.

Brenner (2006) relata que a acne grau I, não há inflamação, apresentando cômédos. Já na de grau II além da presença de cômédos, possui pápulo-pustulosas. O grau I, segundo Teixeira (2007)

Discordando com a maioria dos estudos evidenciados que relatam que as manchas do tipo hipercrômicas são alterações faciais mais frequentes, pode-se notar na presente pesquisa que esta não foi a principal alteração facial no processo da gestação. Confrontando com Purim (2012), que em seu estudo observou que as alterações pigmentares ocorrem em 90% das gestantes, sendo o melasma o mais importante, acontecendo em 70% delas.

Segundo Purim (2012) o melasma se caracteriza por uma mancha com bordas irregulares, mais comum na face, em mulheres negras e jovens, no primeiro e segundo trimestre de gestação, principalmente aquelas que fizeram o uso de contraceptivos hormonais, onde a exposição a raios solares é a causa principal do aparecimento. Contribuindo para o presente estudo, pois 13 gestantes fizeram uso de medicamentos anticoncepcionais antes da gestação.

Na tabela abaixo são questionamentos relacionados as características estéticas. Onde foram relatados que 40% observaram uma diferença na pele durante a gestação e 60% não observaram diferença na pele que interfere nos questionamentos supracitados quando indagadas sobre as alterações corporais e faciais. E 100% da amostra não se beneficiam de nenhum tratamento estético neste período gestacional.

TABELA 7 - Tabela sobre perguntas relacionadas as características estéticas da amostra.

	CRITÉRIOS	QUANTIDADE
DIFERENÇA NA PELE DURANTE A GESTAÇÃO	SIM	40,00%
	NÃO	60,00%
REALIZA PROCEDIMENTO ESTÉTICO	SIM	0
	NÃO	100,00%
UTILIZA COSMÉTICO DE PREVENÇÃO FACIAL	SIM	70,00%
	NÃO	30,00%
COSMÉTICO DE	SIM	0

PREVENÇÃO CORPORAL	NÃO	100,00%
IRÁ PROCURAR TRATAMENTO ESTÉTICO APÓS O PARTO	SIM	55,00%
	NÃO	45,00%

FONTE: COSTA, 2018.

Com relação à utilização de cosméticos faciais destacou-se que quando indagadas sobre o cuidado com a face apontou que (70%) cuidam da pele com a utilizando protetor solar facial, e (30%) não utiliza nenhum produto na face, o que pode justificar uma quantidade menor de alterações pigmentares faciais encontradas nestas mulheres examinadas, onde ao contrário dessa afirmação, as alterações corporais são as mais comuns podendo também justificar pelo não uso de cosmético de prevenção corporal que compreende 100% da amostra não utilizam nenhum cosmético corporal.

E 55% da amostra afirmam que após a gestação pretendem procurar algum tipo de tratamento estético pós parto. E 45% não tem a pretensão em se cuidar com recursos estéticos após o parto.

As gestantes que se interessam em procurar algum procedimento estético para melhora dessas imperfeições, está de acordo com o estudo de Belleti (2010) onde expõe que estas gestantes se incomodam com estas alterações na pele, podendo explicar pela cultura e conduta de pessoas que descrevem um corpo perfeito, disseminados pela mídia.

É importante mencionar que a amostra deste estudo é pequena, e que sujeitos participantes da coleta comunicaram que após o parto, se interessam em procurar algum procedimento estético para melhora dessas imperfeições, o que está de acordo com o estudo de Belleti (2010) onde expõe que estas gestantes se incomodam com estas alterações na pele, podendo explicar pela cultura e conduta de pessoas que descrevem um corpo perfeito, disseminados pela mídia.

6 CONCLUSÃO

Nota-se que o perfil sócio demográfico das gestantes da pesquisa que a média de idade destas foi, casada, possui ensino médio completo, com renda familiar de 1 salário mínimo, com quantidade de 3 e 4 dependentes, onde 60% não possuem casa própria, com predominância na cor parda.

A maioria eram múltíparas, no segundo trimestre de gestação, não fumante e não etilistas, com alimentação normal, utilizaram anticoncepcional, com maioria sem apresentar distúrbio circulatório, não realizando atividade física e fazendo uso de medicamento.

Em relação as alterações dermatológicas, apresentaram mais estrias, seguido por acne, onde nenhuma delas utilizam cosmético de prevenção corporal, porém a maioria utilizam cosmético de prevenção facial, relatando diferença na pele na gestação, nenhuma realizando algum procedimento estético e a maioria afirmaram que após a gestação irão procurar atendimento estético para o tratamento dessas alterações dermatológicas.

Esta pesquisa foi importante para que haja uma melhor disseminação da área, já que poucas conhecem o papel do fisioterapeuta na estética, sugerindo que em estudos futuros possa realizar coletas de dados sobre o nível de conhecimento da população sobre esta área, e estudos que procurem avaliar qual o melhor tratamento para essas patologias. E que ainda é escasso as palestras e informações educativas sobre prevenção dessas alterações.

Em suma, este trabalho terá importante valia como fonte para próximos trabalhos sobre a área da dermatofuncional na fisioterapia, disseminando assim tão importante para todos os públicos que se interessam em cuidar da pele e da sua autoestima.

7 REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

Araújo, Tatiane; FERREIRA, Karla. **CUIDADOS COM A PELE NA GESTAÇÃO: Revisão de literatura.** Disponível em ><http://www.ceafi.com.br/biblioteca/cuidados-com-a-pele-na-gestao-revisao-de-literatura>> Acesso em: 08 de abril de 2018.

BARBOSA, Giovana; SILVIA, Maria; ADRIANA, Estela. **Fundamentos da fisioterapia dermatofuncional: Revisão de literatura.** Disponível em <<http://www.periodicos.usp.br/fpusp/article/viewFile/76159/79904>>. Acesso em: 08 de abril de 2018.

PEREIRA, Franciele; ZENI, Daniela. **ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NAS DISFUNÇÕES ESTÉTICAS DECORRENTES DA GRAVIDEZ.** Disponível em > <http://fisioterapia.com/wp-content/uploads/2016/06/ARTIGO-pos-fisioterapia-dematofuncional-1.pdf>> Acesso em: 08 de abril de 2018.

FERLA, Anna. MAYARA, Jullyana. CÉU, Iris. **Ocorrência de alterações dermatológicas e vasculares em gestantes de uma Unidade Básica de Saúde de Campina Grande, PB.** Disponível em ><http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/7607>> Acesso em: 08 de abril de 2018.

EDUARDO, Rogério; SILVIA, Maria. **A fisioterapia, o profissional fisioterapeuta e seu papel em estética: Perspectivas históricas e atuais.** Disponível em >http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/viewFile/471/320> Acesso em: 08 de abril de 2018.

MATIAS, José. **Manual da Metodologia da Pesquisa Científica:** 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2012.

BELLETTI, Maristela. **Alterações fisiológicas da pele percebidas por gestantes assistidas em serviços públicos de saúde.** Acesso em: 18 de junho de 2018.

GONÇALVES, Aline. PATRICIA, Silva. **Alteração melanocítica na gestação: MELASMA**. Acesso em 06 de junho de 2018.

LEMOS, Andrea. **Fisioterapia Obstétrica Baseada em Evidências**: 1 ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

MARIA, Julia. ALMEIDA, Simone. **A melhora da autoestima de adolescentes com acne com o uso da maquiagem**. Acesso em 22 de junho de 2018.

FROES, Patricia. **Desenvolvimento e aplicação de um protocolo de avaliação fisioterapêutica em pacientes com fibro edema gelóide**. Acesso em 22 de junho de 2018.

GONÇALVES, Fernanda. **Orientações Dermatológicas Estéticas Relacionadas a Melasma Recebidas por Gestantes em Pré-Natal**. Acesso em 22 de junho de 2018.

ROBERTA, Evelin. **Importância da realização da drenagem linfática em gestantes**. Acesso em 21 de junho de 2018.

MILDNER, Natália. **Perfil Epidemiológico Das Alterações Dermatológicas Observadas Em Mulheres Em Período De Puerpério Imediato Atendidas No Hospital São José, em Criciúma, Santa Catarina**. Acesso em 26 de outubro de 2018.

PURIM, Katia. **Fotoproteção, melasma e qualidade de vida em gestantes**. Acesso em 26 de outubro de 2018.

ALVES, Gilvan. **Dermatologia e Gestação**. Acesso em 01 de dezembro de 2018.

FERNANDES, Lana. **Alterações Dermatológicas Na Gravidez: Revisão Da Literatura**. Acesso em 20 de novembro de 2018.

FONTENELLES, Mauro. **Metodologia da pesquisa científica: Diretrizes para elaboração de um protocolo de pesquisa.** Acesso em: 02 de Dezembro de 2018.

HASHINOMOTO, Ana. **Tratamento de estrias nacaradas: um estudo comparativo entre micropuntura associada ao ácido láctico e o peeling de cristal.** Acesso em 05 de dezembro de 2018.

8 ANEXOS

8.1 Anexo A



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, **Elainy Fabrícia G. D. Malta**, RG 97029041174 SSP-CE, CPF 723409403-20, Coordenadora da Educação Permanente em Saúde de Juazeiro do Norte-CE, CNPJ 11.422.073/0001-98, declaro ter lido o projeto intitulado **PREVALÊNCIA DAS DISFUNÇÕES ESTÉTICAS EM MULHERES GESTANTES**, de responsabilidade da pesquisadora **Rejane Mendonça**, CPF: 282.130.788-88, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP da UNILEÃO – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto no Município de Juazeiro do Norte- CE, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, destacando o comprometimento do(s) pesquisador(es) em resguardar a segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Juazeiro do Norte-CE, 05 de Outubro de 2018.

Elainy Fabrícia G. Dantas Malta
Coordenadora Municipal da Educação
Permanente em Saúde
Secretaria Municipal de Saúde – SESAU
Juazeiro do Norte, CE

Elainy Fabrícia G. D. Malta
(Coordenadora Municipal da Educação Permanente em Saúde)

Rua Jose Marrocos, s/nº. - Santa Tereza - CEP: 63050-245 - Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
Telefone: +55 (88) 3571 - 5763 / sesau@juazeiro.ce.gov.br

9 APENCICES
 APENCICE XX

QUESTIONÁRIO

QUESTIONÁRIO SOBRE: PREVALÊNCIA DAS DISFUNÇÕES ESTÉTICAS EM MULHERES GESTANTES

NOME:.....

CIDADE:.....

BAIRRO:..... IDADE:

ESTADO CIVIL: ()CASADA ()SOLTEIRA ()VIÚVA ()DIVORCIADA

PROFISSÃO:.....

DADOS SOCIOECONÔMICOS E CULTURAIS

ESCOLARIDADE	()ANALFABETO ()E. FUNDAMENTAL ()E.FUND. INCOM. ()E.MÉDIO ()E.MEDIO INCOM. ()E. SUPERIOR ()E. SUPERIOR INC.
RENDA FAMILIAR	()MENOS DE 1 SALÁRIO () 1 SALÁRIO () MAIS DE 1 SALÁRIO
NÚMERO DE DEPENDENTES	() ENTRE 1 E 2 () 5 OU MAIS () ENTRE 3 E 4
MORADIA PRÓPRIA	() SIM () NÃO

2-ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

NÚMERO DE GESTAÇÕES	()UMA ()DUAS ()TRÊS OU MAIS	VIAS DE PARTO	()VAGINAL ()CESÁREA	ABORTOS	()SIM ()NÃO
				QUANTOS?	

ALGUMA ALTERAÇÃO NA PELE NAS GESTAÇÕES ANTERIORES? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	QUE TIPO ?
--	-------------------

3-GESTAÇÃO ATUAL

GESTAÇÃO DESEJADA ? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	QUANTAS SEMANAS DE GESTAÇÃO?	HÁ QUANTO TEMPO ESTÁ FAZENDO PRÉ-NATAL ?
--	-------------------------------------	---

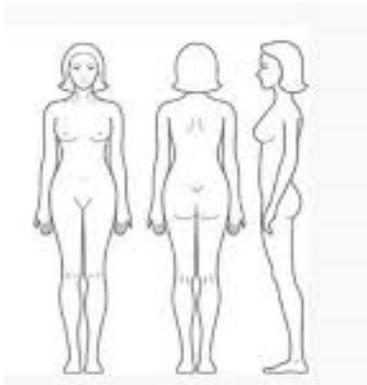
4-HÁBITOS DE VIDA

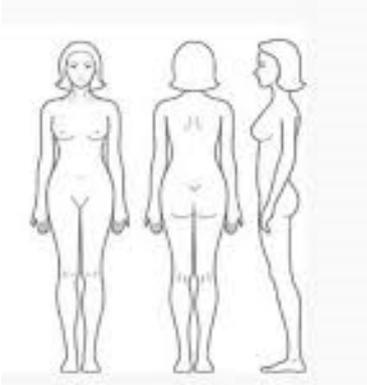
FUMA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	INGERE BEBIDA ALCÓOLICA? <input type="checkbox"/> NUNCA <input type="checkbox"/> RARAMENTE <input type="checkbox"/> ÀS VEZES <input type="checkbox"/> SEMPRE	FEZ OU FAZ USO DE ALGUM MEDICAMENTO ? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO QUAL?
TIPO DE ALIMENTAÇÃO?	<input type="checkbox"/> HIPOCALÓRICA <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> HIPERCALÓRICA	REALIZA ATIVIDADE FÍSICA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO QUAL?
COR DA PELE ? <input type="checkbox"/> BRANCA <input type="checkbox"/> NEGRA <input type="checkbox"/> PARDA		
FEZ USO DE ANTICONCEPCIONAL ? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		

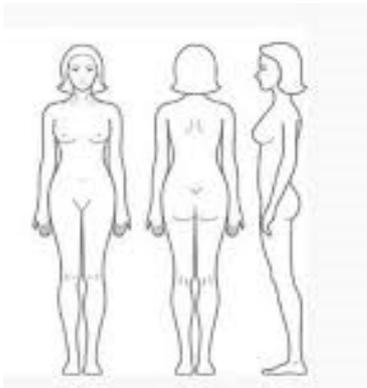
POSSUI ALGUM DISTÚRBO CIRCULATÓRIO ?

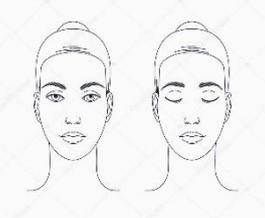
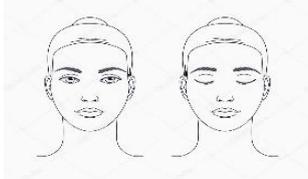
SIM NÃO

5-QUESTÕES DIRECIONADAS A ESTÉTICA:

<p>POSSUI EDEMA ?</p> <p><input type="checkbox"/> SIM</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO</p>	<p>LOCAL ?</p> 	<p><input type="checkbox"/> SIMÉTRICO</p> <p><input type="checkbox"/> ASSIMÉTRICO</p> <p>TIPO?</p> <p><input type="checkbox"/> VENOSO</p> <p><input type="checkbox"/> LINFÁTICO</p> <p>POSSUI SINAL DE CACIFO?</p> <p><input type="checkbox"/> SIM</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO</p>
--	--	--

<p>POSSUI FEG?</p> <p><input type="checkbox"/> SIM</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO</p>	<p>LOCAL ?</p> 	<p>GRAU:</p> <p><input type="checkbox"/> GRAU I</p> <p><input type="checkbox"/> GRAU II</p> <p><input type="checkbox"/> GRAU III</p> <p><input type="checkbox"/> GRAU IV</p>
---	---	---

POSSUI ESTRIAS? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	LOCAL ? 	QUAL TIPO ? <input type="checkbox"/> VERMELHA <input type="checkbox"/> NACARADAS
--	---	---

LESÕES ELEMENTARES? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	LOCALIZAÇÃO? 	<input type="checkbox"/> HIPERCROMIA <input type="checkbox"/> HIPOCROMIA
LOCALIZAÇÃO: 		ACNE? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
		GRAU: <input type="checkbox"/> GRAU I <input type="checkbox"/> GRAU II <input type="checkbox"/> GRAU III <input type="checkbox"/> GRAU 4

<p>-VOCÊ NOTOU ALGUMA DIFERENÇA NA PELE, DESDE DO INICIO DA GESTAÇÃO ?</p> <p>()SIM</p> <p>()NÃO</p>
<p>-REALIZA ALGUM PROCEDIMENTO ESTÉTICO?</p> <p>()SIM</p> <p>()NÃO</p>
<p>-ATUALMENTE UTILIZA ALGUM COSMÉTICO DE PREVENÇÃO?</p> <p>()SIM</p> <p>()NÃO</p>
<p>-VOCÊ IRÁ PROCURAR ALGUM TRATAMENTO ESTÉTICO APÓS A GRAVIDEZ?</p> <p>()SIM</p> <p>()NÃO</p>

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada Sra: _____

Eu, Rejane Fiorelli de Medonça, CPF 282.130.788-88, professora no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, está realizando a pesquisa intitulada “PREVALÊNCIA DAS DISFUNÇÕES ESTÉTICAS EM MULHERES GESTANTES”, que tem como objetivo geral: Identificar quais as disfunções estéticas mais comuns decorrentes da gravidez, e com os objetivos específicos: Identificar quais as alterações estéticas mais comuns durante a gestação; Identificar estas sabem a importância do fisioterapeuta nessa área; Identificar qual o melhor tratamento para essas alterações durante o período gestacional. Para isso, está sendo desenvolvido um estudo que consta das seguintes etapas: levantamento bibliográfico, elaboração do projeto, qualificação, submissão a Plataforma Brasil e Comitê de Ética, seleção da amostra, coleta de dados, análise dos dados e apresentação do estudo.

Por essa razão, a convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder um questionário semi- estruturado sobre perfil socioeconômico, escolaridade, estado civil, idade gestacional, perguntas sobre a fisioterapia dermatofuncional e quais foram as mudanças estéticas ocorridas durante o período gestacional.

O procedimento utilizado será a resolução do questionário, que poderá trazer algum desconforto, como por exemplo, constrangimento quanto as informações relatadas, cansaço ou aborrecimento, estresse emocional. Acarretando riscos mínimos, mas que serão reduzidos mediante a descrição das respostas no questionário. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou sejam detectadas alterações que necessitem de necessidade imediata ou tardia eu REJANE FIORELLI DE MENDONÇA serei o responsável pelo encaminhamento ao setor de psicologia mais próximo para o participante receber a assistência apropriada ao caso.

Os benefícios esperados com este estudo são oferecer ao meio acadêmico e científico, conhecimento mais especificamente sobre as alterações

estéticas mais comuns que ocorrem durante o período gestacional e se estas conhecem à importância desse profissional nesse aspecto.

Toda informação que a Sra. nos fornecer, será utilizada somente para esta pesquisa. As suas respostas e identidade serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários, trabalhos ou publicações, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir da pesquisa.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar por REJANE FIORELLI DE MENDONÇA, pelo telefone (88)981358880, residente na Rua José Tomas de Menezes nº400, Bairro Limoeiro, cidade do Juazeiro do Norte- CE, no período entre 13:00 a 18:00, ou até mesmo procurar THAIS DOS SANTOS COSTA, pelo telefone (88)997516306, residente Avenida Aracaju nº 452, na Cidade de Juazeiro do Norte-Ce, no período entre às 18:00 e 22:00 horas. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Douto Leão Sampaio, Av. Leão Sampaio, Km 3 – Lagoa Seca – Juazeiro do Norte, CE. Telefone: (88) 2101-1058.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data.

Assinatura do participante.

Assinatura do pesquisador.