



RECONHECIMENTO DA ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL DE INDIVÍDUOS DO EXTREMO SUL CATARINENSE

RECOGNITION OF THE ROLE OF DERMATO-FUNCTIONAL PHYSIOTHERAPY INDIVIDUALS OF SOUTHEN SANTA CATARINA

Ana Paula Tibincovski de Souza¹, Maíris Scarabelot Biella¹, Mariane Peres Albino², Evelin Vicente³, Ariete Inês Minetto⁴

¹Curso de Fisioterapia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)- Criciúma (SC), Brasil.

²Curso de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)- Criciúma (SC), Brasil.

³Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) – Criciúma (SC), Brasil

⁴Coordenadora Adjunta e Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) – Criciúma (SC), Brasil

RESUMO

O papel do fisioterapeuta nas intervenções cirúrgicas tem início no pré-operatório, objetivando uma recuperação mais rápida, eficiente e funcional. É também importante sua intervenção no pós-operatório imediato, evitando complicações respiratórias e melhorando a função das vias aéreas. Por ser uma área de atuação muito recente, a fisioterapia dermatofuncional encontra dificuldade de atuação. Nosso objetivo foi realizar um levantamento de dados sobre o conhecimento da fisioterapia dermatofuncional no pré e pós-operatório em pessoas que frequentam clínicas de estética e cirurgia plástica, o grau da satisfação entre outros fatores. Nosso estudo encontrou uma amostra predominantemente do sexo feminino com média de idade de 28,9 anos. Destes, mais de 70% não conhecem a fisioterapia dermatofuncional, e 75,2% não reconhecem seus benefícios. Nossos achados demonstram que dos pacientes que fizeram cirurgia plástica a maioria não realizou acompanhamento fisioterapêutico tanto no pré (10%), quanto no pós-operatório (8,6%). Os indivíduos que já experimentaram esse tipo de fisioterapia consideraram na sua maioria, que a dermatofuncional no pré e pós-cirúrgico foi um o grande aliado na reabilitação e recuperação dos mesmos, por prevenir complicações e favorecer o bem estar ao paciente submetido à cirurgia plástica. Os indivíduos que relataram desejar definitiva e provavelmente alterar sua aparência com algum procedimento cirúrgico se mostraram pouco e moderadamente satisfeitos com sua estrutura corporal. Concluímos que os indivíduos referiram estar moderadamente satisfeitos com o corpo e que isso não limita a vida social.

Palavras-chave: Fisioterapia, Cirurgia Plástica, Cuidados Pré-Operatórios, Cuidados Pós-Operatórios.

ABSTRACT

The physiotherapist's role in surgery starts from preoperative, with the aim of a faster, efficient and functional recuperation. It is also important to intervene in the immediate postoperative period, avoiding recuperation complications and improving respiratory function. It's a very new area and difficult work. Our goal was to conduct a data survey on knowledge of dermatofuncional physical therapy before and after surgery in people

who attend clinics and aesthetic plastic surgery, the nivel of satisfaction and other factors. Our study discovered a female sample with an average age of 28, 29 years. Of these, over 70% do not know the dermatofuncional physical therapy, and 75.2% do not recognize its benefits. Our research show that the most patients who have plastic surgery didn't perform physical therapy monitoring before (10%) and postoperative (8.6%). People who have experienced this kind of therapy considered the dermatofuncional was a great allied in the rehabilitation and recuperation, to prevent complications and promote a good health to the patient. People who reported wish change their appearance with any surgical procedure were moderately satisfied with their body structure. We conclude that people were saying they are moderately satisfied with their bodies and it doesn't limit their social life.

Key Words: Physical Therapy Specialty, Surgery Plastic, Postoperative Care, Preoperative Care.

INTRODUÇÃO

A cultura da sociedade atual estabeleceu um padrão de beleza voltado para um corpo estruturalmente bem formado, fazendo com que as pessoas procurem recursos para se adaptar a esse padrão, buscando então consultórios de especialistas voltados diretamente a estética, como dermatologistas, endocrinologistas e, principalmente, os cirurgiões plásticos¹.

A cirurgia plástica é um recurso muito utilizado, que promove restaurar, anatômica e funcionalmente, partes do organismo alteradas por deformidades adquiridas ou congênitas, bem como corrigir as desarmonias de ordem estética. Procura-se caracterizar a especialidade em dois ramos principais a cirurgia reparadora, reconstrutora ou restauradora e a cirurgia estética².

Atualmente homens e mulheres buscam melhorar a sua aparência e autoestima todos os dias. As mudanças que acontecem nas formas do corpo, por alterações fisiológicas como o envelhecimento, gravidez e ganho de peso, que não configuram patologia, mas que causam alterações psicológicas são corrigidas em centros cirúrgicos³.

De forma geral, o período pré-operatório na área da fisioterapia funciona também como espaço de orientação para o paciente. É nesse momento que o mesmo é preparado para a cirurgia, e onde se conhece suas limitações e começa-se a desenhar o plano de tratamento pós-cirúrgico^{4,5}.

A fisioterapia, nesse âmbito, tem como principal objetivo prevenir a formação das aderências, principal fator agravante no pós-operatório, pois elas diminuem o fluxo normal de sangue e linfa, aumentando o quadro edematoso, retardando a recuperação⁵.

Dados epidemiológicos revelam que as mulheres representam 87,2% do público que realiza cirurgia plástica, num total de mais de 20 milhões. Na lista de mais realizadas estão: mamoplastia de aumento, lipoaspiração, blefaroplastia, lipoescultura e lifting de mama⁶.

A insatisfação corporal pode ser estimulada pela influência através de propagandas e figuras divulgadas pela mídia, que são desejadas como padrão cultural de beleza⁷. Suponha-se que por isso muitos indivíduos desenvolvem o interesse pela cirurgia plástica⁸.

As pesquisas mostram que os indivíduos idosos que se submetem a uma cirurgia plástica são mais seguros e têm uma taxa de complicações similar a pessoas mais jovens⁹. Sendo assim, acredita-se que o fisioterapeuta tem importante papel nessa área de atuação considerando o perfil e as características gerais do paciente submetido à cirurgia plástica, além de definir se os sujeitos em atendimento fisioterapêutico apresentam mais complicações, eventos pós-operatórios, queixas e disfunções e se, desse modo, podem representar um perfil de público com diferentes necessidades¹⁰.

Diante disso, objetivou-se neste estudo, identificar a atuação da Fisioterapeuta em centros estéticos e clínicas que atendem aos pré e pós-operatórios de cirurgias plásticas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, o qual analisou quantitativamente os dados obtidos, por meio de aplicação de questionário previamente validado, sobre o conhecimento da fisioterapia dermatofuncional, satisfação corporal e limitações provocadas pela mesma em relação às atividades sociais.

Participaram do estudo 451 pacientes de clínicas privadas de estética da região do extremo Sul Catarinense, no período de fevereiro a março de 2015. Foram excluídos os indivíduos que entregaram os questionários incompletos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), sob protocolo nº 1.081.946. Durante todo o estudo foi mantido o sigilo e o anonimato das informações, conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados coletados foram analisados com um nível de significância $\alpha = 0,05$ e confiança 95%, com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0. As variáveis qualitativas foram expressas por meio de frequências e porcentagem. A idade foi expressa por meio de média e desvio padrão¹¹. A comparação entre a média de idade e o conhecimento sobre fisioterapia dermatofuncional foi realizada por meio da aplicação do teste U de Man-Whitney¹¹. A investigação da existência de associação entre a satisfação com o corpo e o desejo de alterar a aparência foi investigada com a aplicação do teste qui-quadrado de Pearson¹². A associação entre conhecimento da fisioterapia dermatofuncional, benefícios e se realizou drenagem linfática, com a recuperação pós-operatória foi avaliada por meio da aplicação do teste exato de Fisher¹². A normalidade das variáveis quantitativas foi investigada por meio da aplicação do teste de Shapiro-Wilk¹¹.

RESULTADOS

Em um primeiro momento, foi recebido após a coleta de dados, um total de 463 questionários, sendo destes 2,6% (n= 12) excluídos por estarem incompletos. Após avaliação minuciosa, restaram 451 questionários completos, que foram incluídos e posteriormente analisados.

Os sujeitos da pesquisa foram classificados quanto ao gênero, sendo o feminino mais abundante 82,7% (n=373), enquanto o masculino representou 17,3% (n=78) da amostra. A média de idade, de forma geral, foi a de $28,9 \pm 11,35$ anos.

Quanto ao conhecimento sobre a fisioterapia dermatofuncional, menos da metade dos participantes 27,5% (n=124) respondeu conhecer a especialidade. Semelhantemente aos dados sobre o conhecimento, as informações obtidas sobre os possíveis benefícios que poderiam ser experimentados por meio da fisioterapia dermatofuncional se mostraram desconhecidas por mais de 75% (n=339) dos participantes.

Ao quantificar os indivíduos que já haviam realizado cirurgia plástica, constatou-se que eles representavam aproximadamente 16% (n=73) da amostra do estudo.

Ao questionar para aqueles que fizeram cirurgia plástica, acerca do acompanhamento com a fisioterapia dermatofuncional no pré-operatório, apenas 6,2% (n=28) informaram ter realizado.

A presença desse tipo de acompanhamento fisioterapêutico no pós-operatório foi semelhante aos dados supracitados dos pacientes no pré-cirúrgico, representando 7,5% (n=34) da amostra estudada.

Em relação aos indivíduos que realizaram cirurgia, que foram 73, aproximadamente a metade (n=37) fez drenagem linfática. Um pequeno percentual de 8,2% (n=37) dos entrevistados considerou que a fisioterapia dermatofuncional auxiliou na recuperação e reabilitação da cirurgia, outros 2,4%, (n= 11) disseram que a fisioterapia não auxiliou na sua recuperação, independente se realizada antes ou depois.

As análises sobre a satisfação com o corpo, mostraram que mais da metade dos participantes 55,0% (n=248) respondeu estar moderadamente satisfeito com o corpo. Um percentual menor, 21,5% (n=97), considerou-se muito satisfeito com o próprio corpo, e em menor proporção, 13,5% (n=61), outros se consideraram pouco satisfeitos; completamente satisfeitos (6,9%, n=31), e nada satisfeitos com o corpo apenas 3,1% (n=14).

Em relação à aparência, pouco mais de 25% (n=116) da amostra informou que algumas vezes ela limita as atividades diárias, enquanto que a maioria 63,2% (n=285) nunca ou raramente se sente limitada por esse motivo.

Quando questionados sobre o desejo de alterar alguma parte do corpo, as respostas “talvez” e “provavelmente” representaram 57% (n=257) da amostra estudada. Enquanto que cerca de 30% (n=145) respondeu que “não” ou “provavelmente não” alteraria nenhuma parte do corpo, aproximadamente 10% (n=50) apenas afirmou que definitivamente deseja fazê-la.

A região do corpo que mais apareceu como desejável por alteração pelos participantes foi a mama com quase 30% (n=134) das intenções, e em seguida abdome 24,8% (n=112), permanecendo por último a possibilidade na região dos glúteos 5,8% (n=26). Todos esses dados seguem detalhados na **Tabela I**, a seguir.

Tabela I. Características dos indivíduos incluídos na amostra e conhecimento sobre fisioterapia dermatofuncional.

| Variável | N (%) n=451 |
|--|--------------------|
| Idade (anos)* | 28,90±11,35* |
| Sexo | |
| Feminino | 373 (82,7) |
| Masculino | 78 (17,3) |
| Conhecimento fisioterapia dermatofuncional | |
| Sim | 124 (27,5) |
| Não | 327(72,5) |
| Benefícios da fisioterapia dermatofuncional | |
| Sim | 112 (24,8) |
| Não | 339 (75,2) |
| Já fez cirurgia plástica | |
| Sim | 73 (16,2) |
| Não | 378 (83,8) |
| Fisioterapia no pré operatório | |
| Sim | 28 (6,2) |
| Não | 45 (10,0) |
| Não respondeu | 378 (83,8) |
| Fisioterapia no pós operatório | |
| Sim | 34 (7,5) |
| Não | 39 (8,6) |
| Não respondeu | 378 (83,8) |
| Fez drenagem linfática | |
| Sim | 37 (8,2) |
| Não | 36 (8,0) |

| | |
|--|------------|
| Não respondeu | 378 (83,8) |
| Fisioterapia auxiliou na recuperação e reabilitação | |
| Sim | 37 (8,2) |
| Não | 11 (2,4) |
| Não respondeu | 403 (89,4) |
| Satisfação com imagem do corpo | |
| Nada | 14 (3,1) |
| Pouco | 61 (13,5) |
| Moderadamente | 248 (55,0) |
| Muito | 97 (21,5) |
| Completamente | 31 (6,9) |
| Devido aparência do corpo, tem limitação | |
| Sempre | 17 (3,8) |
| Usualmente | 33 (7,3) |
| Algumas vezes | 116 (25,7) |
| Raramente | 123 (27,3) |
| Nunca | 162 (35,9) |
| Gostaria de alterar a aparência do seu corpo | |
| Definitivamente | 49 (10,9) |
| Provavelmente | 123 (27,3) |
| Talvez | 134 (29,7) |
| Provavelmente não | 50 (11,1) |
| Não | 95 (21,1) |
| Parte do corpo que gostaria de mudar | |
| Face | 53 (11,8) |
| Mama | 134 (29,7) |
| Abdome | 112 (24,8) |
| Glúteos | 26 (5,8) |
| Nenhum | 126 (27,9) |

*média \pm desvio padrão.

Os pacientes com média de idade de $30,56 \pm 10,80$ anos parecem ter melhor conhecimento sobre fisioterapia dermatofuncional quando comparados aos pacientes com média de idade de $28,27 \pm 11,50$ anos; como demonstra a **Tabela II**, a seguir.

Tabela II. Idade *versus* Conhecimento sobre Fisioterapia Dermatofuncional

| | Média \pm DP | Valor-p |
|-----|-------------------|---------|
| Sim | $30,56 \pm 10,80$ | 0,004 |
| Não | $28,27 \pm 11,50$ | |

DP = Desvio Padrão

A **Tabela III** mostra que, na opinião dos participantes desse estudo, a fisioterapia dermatofuncional auxiliou na sua reabilitação/recuperação 77,1% (n=57).

Tabela III. Opinião sobre o auxílio da fisioterapia na reabilitação/recuperação

| Resposta obtida | n (%) |
|-----------------|-----------|
| Auxilia | 57 (77,1) |
| Não auxilia | 11 (22,9) |

Em relação aos pacientes que gostariam de alterar definitivamente aparência corporal, quando questionados sobre seu grau de satisfação corporal, na sua grande maioria 40,8% (n=20), responderam que estão moderadamente satisfeitos com o corpo que tem, embora esse percentual vá de encontro aos pouco satisfeitos, 38,8% (n=19). Um total de 10,2% (n=5) respondeu que se consideravam muito satisfeitos com seu corpo, enquanto 8,2% (n=4) disseram estarem nada satisfeitos e por último, responderam estar completamente satisfeitos apenas 2,0% (n=1) dos entrevistados.

Em relação aos pacientes que “provavelmente” gostariam de alterar a aparência corporal, quando questionados sobre seu grau de satisfação corporal, na sua grande maioria 65% (n=80), responderam que estão moderadamente satisfeitos com o corpo, seguido por pouco satisfeito, representando 27% (n=22). Um total de 12% (n=9,8) respondeu que se considerava muito satisfeito com seu corpo, enquanto 1,6% (n=2) disseram estarem nada satisfeitos e o mesmo percentual (n=2), completamente satisfeitos.

Dos pacientes que “talvez” gostariam de alterar aparência corporal, quando questionados sobre seu grau de satisfação corporal, na sua grande maioria, 61,9% (n=83), responderam que estão moderadamente satisfeitos com o corpo, seguidos por muito satisfeitos representando 23,9% (n=32). Um total de 9% (n=6,7) respondeu que se consideravam pouco satisfeitos com seu corpo, enquanto 7% (n=5,2) disseram estarem completamente satisfeitos com o corpo e 3 (n=2,2) representam o nada satisfeito com o corpo.

Em relação aos pacientes que “provavelmente não” gostariam de alterar a aparência corporal, quando questionados sobre seu grau de satisfação corporal, os resultados para moderadamente e muito satisfeitos com o corpo se igualam correspondendo 42% (n=21) cada um. Já os indivíduos completamente satisfeitos representaram 10% (n=5), os pouco satisfeitos 4% (n=2), e por último, nada satisfeito, 2,0% (n=1). Sobre a satisfação corporal dos pacientes que não gostariam de alterar a aparência corporal, os resultados para moderadamente satisfeitos corresponderam a 46% (n=44), muito satisfeitos, 28,4% (n=27) seguido por muito satisfeito com 16% (n=16,8), sendo que pouco e nada satisfeito com o corpo tiveram números iguais de 4% (4,2) cada; como demonstra a **Tabela IV**.

Tabela IV. Grau de satisfação corporal *versus* intenção de alterar aparência

| | Intenção em desejar alterar a aparência | | | | | Valor p |
|---------------|---|---------------|-----------|-------------------|-----------|---------|
| | Definitivamente | Provavelmente | Talvez | Provavelmente não | Não | |
| Nenhum | 4 (8,2) | 2 (1,6) | 3 (2,2) | 1 (2,0) | 4 (4,2) | <0,001 |
| Pouco | 19 (38,8) | 27 (22,0) | 9 (6,7) | 2 (4,0) | 4 (4,2) | |
| Moderadamente | 20 (40,8) | 80 (65,0) | 83 (61,9) | 21 (42,0) | 44 (46,3) | |
| Muito | 5 (10,2) | 12 (9,8) | 32 (23,9) | 21 (42,0) | 27 (28,4) | |
| Completamente | 1 (2,0) | 2 (1,6) | 7 (5,2) | 5 (10,0) | 16 (16,8) | |

DISCUSSÃO

Com base nos dados dos questionários analisados, a maior parte dos pacientes atendidos foi do gênero feminino (82,7%), corroborando com outros estudos¹³, os quais mostraram que o público feminino tem mais assiduidade aos serviços de saúde quando comparados ao sexo masculino.

Acredita-se que isso se dá pelo fato destas apresentar influências comportamentais da sociedade e constante insatisfação com o corpo quando comparadas aos homens¹⁴. Possivelmente, como demonstra o estudo de Auricchio (2007), que analisou a percepção do cliente quanto ao esclarecimento e à liberdade para tomada de decisões na realização de procedimentos estéticos, percebeu-se que a intervenção cirúrgica estética está frequentemente associada ao padrão de beleza a ser seguido pelo meio social ao qual o indivíduo está inserido¹⁵.

De acordo com nossas pesquisas, os pacientes submetidos à cirurgia plástica, consideraram que todo e qualquer tipo de abordagem fisioterapêutica poderia colaborar fortemente, principalmente prevenindo possíveis complicações e favorecendo o bem estar ao indivíduo; o que nos leva a compreensão de que essa prática tem fortes tendências em se tornar imprescindível no segmento da atenção ao paciente dessa linha cirúrgica. Corroborando com esse fato, Soares et al¹⁶, afirmam que os sintomas do pós-operatório de cirurgias plásticas podem ser minimizados através de atendimentos de fisioterapia dermatofuncional, utilizando como recurso a drenagem linfática manual. Os autores ainda referem que nesse período, observou-se ligeiramente a redução do edema e do hematoma, bem como a diminuição da dor, com favorecimento da neoformação vascular e nervosa, além de prevenção e minimização do desenvolvimento de fibroses, cicatrizes hipertróficas ou hipotróficas, retrações e queloides¹⁶.

Numa pesquisa feita pela empresa Unilever/Dove com 3.300 mulheres, os achados apontaram que 63% das mulheres brasileiras tem vontade de fazer alguma cirurgia plástica. As brasileiras ficaram em primeiro lugar, seguidas das mexicanas (38%) e das americanas (25%). Entre as brasileiras pesquisadas, 89% afirmaram que estavam insatisfeitas com o corpo e que gostariam de mudar com uma cirurgia plástica¹⁷.

Em pesquisas onde o objetivo foi o de comparar a qualidade de vida no pré e pós-operatório, relacionada aos aspectos psicossociais de 90 pacientes submetidos à cirurgia plástica estética, no Instituto Ivo Pitanguy no ano de 2007, onde, a motivação maior para realização da cirurgia estética foi à insatisfação com a própria imagem¹⁸. Para as autoras, nesta pesquisa, as mulheres que estão pouco ou moderadamente satisfeitas com seu corpo, correspondendo a 79,6% (n=39), definitivamente ou provavelmente 87% (n=107) tem vontade de alterar a aparência com algum procedimento cirúrgico.

Corroborando com nosso estudo, e de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCEP), as cirurgias estéticas mais realizadas também são as de prótese de mamas com percentual de 21%. Em seguida, a lipoaspiração se destaca com 20%, depois abdome com 15%, redução de mamas com 12%, pálpebras com 9% e por último as rinoplastias com 7% das cirurgias estéticas mais frequentes. Como descrito acima, nosso estudo encontrou predominância da procura pela cirurgia de mama (29,7%), mas também houve proporções altas da procura por cirurgia de abdome (24,8%) e face (11,8%).

Numa visão global, o Brasil é conhecido como um dos países que mais realiza cirurgia plástica. Os implantes de silicone com 96mil são os preferidos dos brasileiros. Os dados são de uma pesquisa da sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica¹⁹.

Autores descrevem o contínuo desconhecimento por parte da classe médica em relação aos vastos recursos terapêuticos disponíveis na fisioterapia dermatofuncional²⁰. As pesquisas

descrevem que existe na literatura científica um forte embasamento a fim de justificar a escolha dos diversos recursos utilizados nas patologias englobadas pela fisioterapia dermato-funcional

Entretanto, a produção científica da fisioterapia brasileira em relação ao mundo ocupa de acordo com o ranking do SCImago Journaland Country Rank, de 1996 a 2008, o 11º lugar no número total de documentos produzidos e dentro dos países da América Latina, ocupa o 1º lugar na maioria dos quesitos. Apesar da quantidade existente de revistas brasileiras de fisioterapia que parecem ser insuficientes para atender a demanda de publicação dos conteúdos científicos²¹.

Os fisioterapeutas dermato-funcionais continuam montando suas próprias equipes de trabalho ou estão cada vez mais presentes nas equipes lideradas por médicos especialistas, mas isto ainda é insuficiente para o reconhecimento das técnicas e métodos os quais dispomos e que podem contribuir na recuperação das cirurgias estéticas²².

É importante ressaltar que o presente trabalho apresentou pontos positivos e relevantes, principalmente quando ao desconhecimento dos indivíduos perante a fisioterapia dermatofuncional. Os fisioterapeutas deveriam utilizar mais da divulgação no âmbito inter-profissional, informações mais esclarecedora deve ser oferecida aos médicos cirurgiões plástico, quanto aos benefícios dos tratamentos oferecidos pelo profissional fisioterapeuta dermatofuncional aos pacientes no pré e pós cirurgia plástica.

A atuação da fisioterapia dermatofuncional por ser recente e estudos científicos nessa área são escassos; dessa forma, o presente estudo também objetiva estimular a produção científica da fisioterapia dermatofuncional voltada a cirurgia plástica e a formação de profissionais capacitados, para que seja proporcionada atenção mais integrativa aos pacientes.

CONCLUSÃO

O presente estudo encontrou predominância do sexo feminino com média de idade de 28,9 anos e percentual de indivíduos que afirmam que não conhecem a fisioterapia dermatofuncional e seus possíveis benefícios. Dentre os achados na pesquisa os resultados nos levam a concluir que o acompanhamento desse tipo de fisioterapia não é muito frequente para os pacientes de cirurgia plástica, no pré como no pós-operatório, apesar de ser considerada como fator de grande potencial de influência na reabilitação e ou na sua recuperação.

Das cirurgias, o implante mamário continua sendo o mais procurado, obedecendo à regra geral referida em estudos anteriores no Brasil. Apesar de apresentarem grande probabilidade ou desejo de alterar sua aparência física, e se considerarem moderadamente satisfeitos, essas duas características não são agressores da vida social em si, ou seja, não provocam para esse público nenhuma obrigação ou constrangimento cotidiano. Pode-se então, perceber que de forma geral, a cirurgia seria um bônus e não uma cura, para os participantes desse estudo. Sugere-se que mais estudos sejam feitos para entender por que essa insatisfação é tão frequente na população brasileira, e como a ciência pode contribuir para esse fato.

Pôde-se observar, também, várias condutas de rotina preconizadas nas cartilhas que dizem respeito às atribuições do Fisioterapeuta e toda a sua área de atuação, necessitando, assim, deste profissional para complementar à assistência integral à saúde da mulher, oferecendo-lhe bem-estar e satisfação em um período tão transformador da sua vida que é a maternidade. Após a análise proposta verificou-se, portanto, que o Fisioterapeuta mostra-se competente na área técnica de atuação para apoiar e incentivar um parto mais ativo, como profissional habilitado e capacitado para isto e, acrescido ao cuidado humanizado, pode-se considerar ser o profissional indicado para desempenhar os cuidados à parturiente.

Fonte de financiamento: Financiamento dos próprios autores.

REFERÊNCIAS

1. Guirro, ECO; Guirro, RRJ. Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos-recursos-patologias. 3 ed., rev. e ampl São Paulo: Manole, 2002.
2. Melega, JM; Zanini SA; Psillakis JM. Cirurgia Plástica Reparadora e Estética. Ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1992.
3. Ferreira, MC. Cirurgia Plástica Estética – Avaliações e Resultados. Revista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. São Paulo v.15 n.p. 55-66 jan/abr, 2000.
4. Coutinho MM *et al.* A importância da atenção fisioterapêutica na minimização do edema no casos de pós-operatório de abdominoplastia associada à lipoaspiração de flancos. Revista Fisioterapia Ser – Ano 1 – nº 4 – out/nov/dez 2006.
5. Borges, FS. Dermatofuncional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas. São Paulo: Phorte, 2006, 541 p.
6. SBCP, De acordo com a ISAPS, Brasil lidera ranking de cirurgias plásticas no mundo. jul 2014.
7. Cash, T. F., Pruzinsky, T., (Orhs.). Cognitive-behavioral perspectives on body image. Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice. Nova York: Guilford Press; 2002. p. 38-46.
8. Markey, C. N.; Markey, P.M. A correlational and experimental examination of reality television viewing and interest in cosmetic surgery. Body image, v. 7, n. 2, p. 165-171. Mar. 2010.
9. Max Yezhelyev, MD Study Reports Cosmetic Procedures Just as Safe for Elderly as Young. Chicago out 2014.
10. Tacani, PM, *et al.* Perfil clínico de pacientes atendidos em fisioterapia assistencial a cirurgia plástica: análise retrospectiva. Conscientia e Saúde, 2013; 12 (2): 290-297
11. Field, Andy P. Descobrimos a estatística usando o SPSS. Porto Alegre: Artmed, 2009.
12. Callegari-Jacques, Sidia M. Bioestatística: princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2004.
13. Machado NP, Nogueira LT. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. Revista Brasileira de Fisioterapia. vol.12, nº5. São Carlos set/out 2008.
14. Castilho SM. A imagem corporal. Santo André: Esetec; 2001.
15. Auricchio, AM. Procedimentos estéticos: percepção do cliente quanto ao esclarecimento para a tomada de decisão. Rev. Esc. Enferm. USP, vol. 41 nº1 São Paulo mar. 2007.
16. Soares LMA, Soares SMB, Soares AKA. Estudo comparativo da drenagem linfática manual e mecânica no pós-operatório de dermolipectomia. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v.18 nº4 Fortaleza (CE) 2005.
17. Anaute, G; Martins, E. Quando a beleza atrapalha. Rev. Época. 2005.

18. Tournieux TT, Aguiar LFS, Almeida MWR, Prado LFAM, Radwanski HN, Pitanguy I. Estudo retrospectivo da avaliação da qualidade de vida e aspectos psicossociais em cirurgia plástica estética. Rev. Bras. Cir. Plast. 2009; 24(3):357-61.
19. Rowe; JF, Ferreira, V; Hoch VA, Influência da mídia e satisfação com a imagem corporal em pessoas que realizam cirurgia plástica. Unoesc e Ciência – ACHS Joaçaba, v.3, n.1, p. 89-98, jan/jun, 2012.
20. Milani GB, João SMA, FARAH EA. Fundamentos da Fisioterapia dermatofuncional: uma revisão. Fisioterapia e Pesquisa. 2006 13(1):37-43.
21. Cavalcante CCL. Rodrigues ARS. Dadalto TC, Silva EB. Evolução científica da fisioterapia em 40 anos de profissão. Fisioterapia Movimento, vol 24, nº3 Curitiba jul/set 2011.
22. Araujo APS, Cabral ML. Fisioterapia Dermatofuncional: um perfil dos cursos de pós-graduação do estado do Paraná. VII Encontro Internacional de Produção Científica – EPOC. Paraná. Out 2011.

Endereço para correspondência:

Ariete Inês Minetto
Av. Universitário, 1105, Bairro Universitário. Bloco S, 1º andar, sala 8) - 88.806-000
E-mail: ariete@unesc.net
