



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**LORENN DELFINO BARBOSA DOS ANJOS**

**PREVALÊNCIA E TRATAMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS DA CONSTIPAÇÃO  
INTESTINAL NA GESTAÇÃO E PÓS-PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**CAMPINA GRANDE - PB  
2023**

LORENN DELFINO BARBOSA DOS ANJOS

**PREVALÊNCIA E TRATAMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS DA CONSTIPAÇÃO  
INTESTINAL NA GESTAÇÃO E PÓS-PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)  
apresentado a Coordenação/ Departamento do  
Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual  
da Paraíba, como requisito parcial à obtenção  
do título de Bacharel em Fisioterapia.

**Área de concentração:** Fisioterapia  
Obstétrica.

**Orientadora:** Prof. Dra. Isabelle Eunice Albuquerque Pontes Melo Leite

**CAMPINA GRANDE - PB  
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A599p Anjos, Lorena Delfino Barbosa dos.  
Prevalência e tratamentos fisioterapêuticos da constipação intestinal na gestação e pós-parto [manuscrito] : uma revisão integrativa / Lorena Delfino Barbosa dos Anjos. - 2023.  
13 p. : il. colorido.

Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.  
"Orientação : Profa. Dra. Isabelle Eunice Albuquerque Pontes Melo Leite, Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS. "

1. Constipação intestinal. 2. Gestação. 3. Puerpério. I.  
Título

21. ed. CDD 615.82

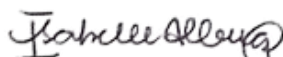
LORENNA DELFINO BARBOSA DOS ANJOS

PREVALÊNCIA E TRATAMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS DA CONSTIPAÇÃO  
INTESTINAL NA GESTAÇÃO E PÓS-PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)  
apresentado a Coordenação/ Departamento do  
Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual  
da Paraíba, como requisito parcial à obtenção  
do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: 30/11 2023

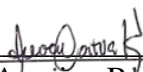
**BANCA EXAMINADORA**



\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Isabelle Eunice Albuquerque Pontes Melo Leite (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Lorena Carneiro de Macedo  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



\_\_\_\_\_  
Profa. Lays Amorina Barbosa de Carvalho  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À minha mãe, pelo amor, dedicação,  
suporte e companheirismo, DEDICO.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 MATERIAL E MÉTODOS .....</b>	<b>7</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>7</b>
<b>4 CONCLUSÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>11</b>
<b>AGRADECIMENTOS.....</b>	<b>12</b>

## PREVALÊNCIA E TRATAMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS DA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL NA GESTAÇÃO E PÓS-PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

### PREVALENCE AND PHYSIOTHERAPEUTIC TREATMENTS OF CONSTIPATION IN PREGNANCY AND POSTPARTUM: AN INTEGRATIVE REVIEW

Lorena Delfino Barbosa dos Anjos\*

#### RESUMO

A gravidez e o período pós-parto são frequentemente associados a muitas queixas gastrointestinais, incluindo náuseas, vômitos, azias e distúrbios defecatórios, como a constipação intestinal (CI), que interferem negativamente no dia a dia da mulher. O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência e os tratamentos fisioterapêuticos da CI na gestação e pós-parto. Foi realizado um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo exploratório, através das bases de dados: PubMed, SciELO e PEDro. Como estratégia de busca para identificar os estudos foram utilizados os seguintes descritores: “constipação intestinal”; “Período Pós-Parto”; “gravidez”; “tratamento”; “fisioterapia”; “terapia manual”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão definidos para seleção dos estudos foram: artigos publicados em inglês ou português; artigos com o texto completo disponível; artigos publicados e indexados nas bases de dados selecionadas, no período entre 2013 e 2023. Foram encontrados 34 artigos, após o processo de triagem e leitura para verificação dos critérios de inclusão e exclusão a amostra final deste estudo foi composta por quatro artigos, dos quais trouxeram uma frequência média de 55,7% de CI na gestação e 45,3% no puerpério. Os estudos analisados foram divergentes com relação a prevalência da CI e o tipo de parto. Notou-se uma escassez de estudos na literatura atual voltados ao tratamento não medicamentoso para a CI em mulheres no período gravídico puerperal, sendo esta temática relevante para que a comunidade científica aumente as pesquisas com esta temática para que esse público seja beneficiado.

**Palavras-chave:** constipação intestinal; gestação; puerpério; fisioterapia.

#### ABSTRACT

Pregnancy and the postpartum period are often associated with many gastrointestinal complaints, including nausea, vomiting, heartburn and defecatory disorders, such as intestinal constipation (IC), which negatively interfere with women's daily lives. The aim of this study was to verify the prevalence and physiotherapeutic treatments of IC during pregnancy and postpartum. An integrative literature review study, of an exploratory qualitative nature, was carried out using the following databases: PubMed, SciELO and PEDro. As a search strategy to identify studies, the following descriptors were used: “intestinal constipation”; “Postpartum Period”; “pregnancy”; “treatment”; “physiotherapy”; “manual therapy”, combined by the Boolean operators AND and OR. The inclusion criteria defined for the selection of studies were: articles published in English or Portuguese; articles with full text available; articles published and indexed in the selected databases, in the period between 2013 and 2023. 34 articles were found, after the screening and reading process to verify the inclusion and exclusion criteria, the final sample of this study was composed of four articles, of which brought an average frequency of 55.7% of IC during pregnancy and 45.3% in the postpartum period. The studies analyzed were divergent regarding the prevalence of IC and the type of delivery. There was a lack of studies in the current literature focused on non-drug treatment for IC in women in the pregnancy

\* Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: [lorenna.barbosa@aluno.uepb.edu.br](mailto:lorenna.barbosa@aluno.uepb.edu.br)

and postpartum period, and this topic is relevant for the scientific community to increase research on this topic so that this public benefits.

**Keywords:** constipation; gestation; puerperium; physiotherapy.

## 1 INTRODUÇÃO

As mulheres grávidas passam por mudanças anatômicas e fisiológicas para que possam lidar com o aumento das demandas físicas e metabólicas da gestação. Os sistemas cardiovascular, respiratório, hematológico, renal, gastrointestinal e endócrino passam por importantes adaptações necessárias para permitir o desenvolvimento do feto e possibilitar que estes sobrevivam às exigências do parto (Tan et al., 2013).

Nessa perspectiva de modificações fisiológicas nota-se que o ciclo gravídico-puerperal é comumente associado a muitas queixas gastrointestinais, incluindo náuseas, vômitos e azia. Contudo, algumas mulheres se queixam de distúrbios defecatórios, como a constipação intestinal (CI) e incontinência fecal (IF). Durante o primeiro trimestre da gestação, os efeitos da progesterona causam diminuição da motilidade do intestino delgado e do cólon e subsequente CI por trânsito lento, muitas vezes exacerbado pela ingestão insuficiente de líquidos devido a náuseas e falta de fibra dietética. Mais tarde na gravidez, a pressão que o útero gravídico faz no cólon retossigmóide pode causar uma constelação obstrutiva de sintomas de CI (Shin et al., 2015). No período pós parto as causas da CI são multifatoriais, desde causas hormonais e hábitos de vida a lesões no esfíncter anal relacionadas ao parto, por exemplo.

A CI é um distúrbio caracterizado por sintomas como dor ou desconforto, esforço para defecar, fezes de formatos irregulares e uma sensação de evacuação intestinal incompleta (Turawa et al., 2020). Para caracterizar a CI utiliza-se dos critérios do Roma IV propostos pela *Rome Foundation* no ano de 2016. Os critérios são aplicados na forma de um questionário baseado em três etapas. Na primeira etapa, o indivíduo deve apresentar pelo menos dois dos seis seguintes sintomas em mais de um quarto das evacuações (25%): ter menos de três evacuações por semana, esforço para evacuar, fezes duras ou irregulares, sensação de bloqueio/obstrução anorretal, sensação de esvaziamento incompleto ou uso de manobras manuais para ajudar na defecação. A segunda e terceira etapas, respectivamente, avaliam se o indivíduo raramente apresenta ou não fezes líquidas sem o uso de laxantes e a próxima etapa que a pessoa não atenda, obrigatoriamente, aos critérios de Síndrome do Intestino Irritável (SII) do Roma IV (Drossman, 2016).

Intervenções apropriadas para o tratamento da CI dependem da causa. Embora as intervenções especificamente adaptadas para o tratamento da CI pós-parto sejam poucas, algumas das intervenções direcionadas à CI em geral também podem ser usadas para tratar a CI pós-parto. Modificações no estilo de vida que incluem a ingestão adequada de fibras, água e líquidos na dieta podem ajudar a aliviar os sintomas e prevenir a recorrência da CI (Candy, 2011).

Apesar de pouco discutido, intervir nesses casos é muito importante visto que a CI tem associação negativa na qualidade de vida, além de corroborar para elevados custos sociais e de saúde para a mulher. A literatura aponta, ainda, a CI como fator de risco significativo para incontinência urinária e incontinência anal (Hage-Fransen et al., 2021).

Tendo em vista o impacto negativo na qualidade de vida e bem estar das mulheres que sofrem por eventos de CI durante e após a gestação, bem como a importância da via de tratamento não farmacológico para segurança da mãe e do bebê, o objetivo dessa pesquisa é verificar a prevalência e os tratamentos da CI na gestação e pós parto.



## 2 MATERIAL E METÓDOS

Para atingir o objetivo desse estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com o método de revisão integrativa, de caráter qualitativo exploratório, uma vez que esse tipo de estudo possibilita uma ampla abordagem literária.

A pesquisa foi realizada por meio virtual, através das bases de dados: PubMed, SciELO e PEDro. Como estratégia de busca para localizar os estudos foram utilizados os seguintes descritores: “constipação intestinal”; “período pós-parto”; “gravidez”; “tratamento”; “fisioterapia”; “terapia manual”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

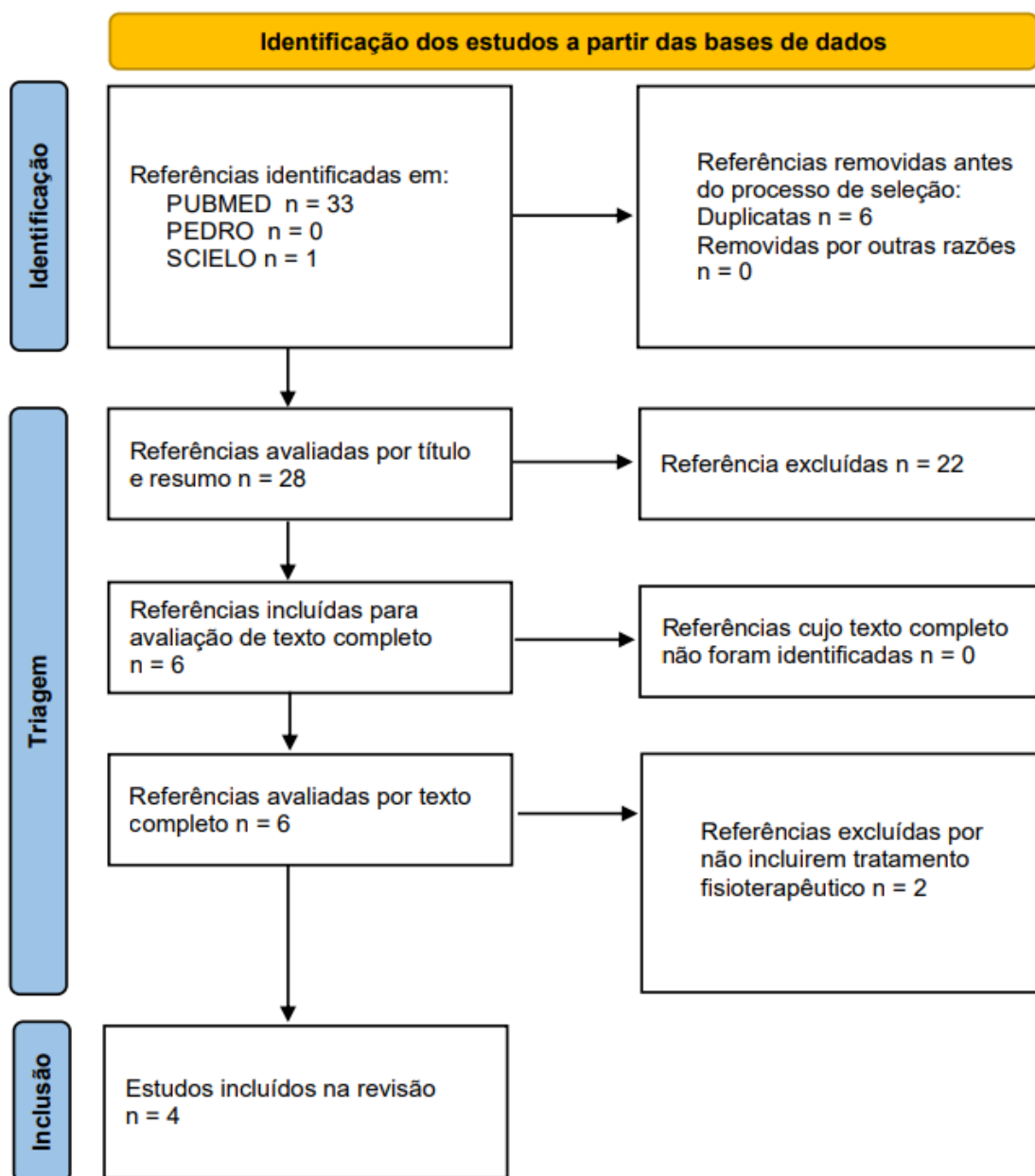
Os critérios de inclusão definidos para seleção dos estudos foram: artigos publicados em inglês ou português; artigos com o texto completo disponível; artigos publicados e indexados nas bases de dados selecionadas, no período entre 2013 e 2023. Foram excluídos estudos que abordam o tratamento exclusivamente medicamentoso da CI, que fugissem da temática. A seleção dos estudos foi realizada em quatro etapas: 1) Seleção dos estudos nas bases de dados, 2) Exportação para gerenciador de referências e exclusão das duplicatas, 3) Etapa de seleção por títulos e resumos, 4) Etapa de leitura de texto completo.

A coleta de dados, a análise dos estudos encontrados foram feitas de forma exploratória e realizada em duas etapas. A primeira incluiu a avaliação do ano, autoria, local do estudo, tipo de estudo, população-alvo, delineamento do estudo, forma de avaliação do desfecho quanto à elaboração da pergunta e opções de resposta. A segunda etapa compreendeu o levantamento da prevalência do desfecho analisado e os fatores associados a esse desfecho, bem como os resultados.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por meio do processo de seleção dos artigos foram identificados 34 trabalhos com os descritores mencionados, através do gerenciador de referências foram excluídas seis duplicatas, na etapa de seleção por títulos e resumos foram avaliados 28 estudos e excluídos dois por não incluírem tratamento fisioterapêutico; dois pela língua em que foram escritos e 18 por fugirem da temática. Portanto, para a leitura de texto completo foram selecionadas seis referências. Ao fim, foram elegíveis quatro artigos nesta revisão. Como mostra o fluxograma a seguir (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção: Etapas de identificação, triagem e inclusão.



**Fonte:** Elaborada pela autora, 2023.

Abaixo, o quadro 1 traz a sumarização dos artigos incluídos na presente revisão.

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos incluídos.

Autor/ ano	Amostra	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Frequência de CI
Ferdinande <i>et al.</i> , 2018	94 Gestantes	Coorte prospectivo	Determinar a prevalência e os fatores de risco de sintomas anais pré e pós-parto.	60,7% em gestantes
Martínez-Galiano <i>et al.</i> , 2019	3.324 Puérperas	Estudo observacional	Investigar a associação entre o tipo de parto e sintomas auto-relatados de desconforto pós-parto e problemas maternos durante o puerpério.	41,2% pós parto normal; 52,4% pós parto instrumental; 35,9% pós cesariana.
Kuronen <i>et al.</i> , 2021	1077 entre: 474 gestantes, 403 puérperas e 200 grupo de controle de mulheres não grávidas.	Pesquisa híbrida observacional	Avaliar a prevalência de CI intestinal durante a gravidez e puerpério precoce.	40% em gestantes, 52% em puérperas e 21% no grupo controle.
Frigério <i>et al.</i> , 2023	927 gestantes	Estudo transversal multicêntrico	Investigar disfunções intestinais durante o terceiro trimestre de gravidez	66,6% em gestantes

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2023.

A partir da comparação entre os estudos selecionados, foi possível identificar resultados controversos quanto à prevalência da CI e a relação com o tipo de parto. Kuronen *et al.* (2020) usaram os Critérios de Roma IV para CI e descobriram que a prevalência de CI foi de 40% nas gestantes e 52% ( $p < 0,001$ ) nas puérperas, prevalência maior quando comparada com a prevalência de 21% no grupo controle. Poucos dias após o parto, a prevalência de CI foi menor após parto vaginal (47%) do que cesariana (57%,  $p < 0,039$ ). Um mês após o parto, a prevalência de CI foi baixa: 9% após o parto vaginal ( $p = 0,002$ ) quando comparado ao grupo controle e 15% após cesariana.

Já no estudo de Martínez-Galiano *et al.* (2019) foi observado que a CI ocorreu em 41,2% das mulheres que realizaram parto natural, 52,4% pós parto instrumental e 35,9% pós cesariana.

Diante da limitação de estudos na área e o impacto das questões hormonais no trato gastrointestinal, pode-se verificar também a presença de CI em mulheres em outras fases da vida. Em um estudo transversal, com uma amostra de 195 mulheres na pré-menopausa, entre 25 e 39 anos, foram investigadas condições sociais, hábitos e estilo de vida, aspectos clínicos e história obstétrica. A CI foi diagnosticada usando os critérios de Roma III, a prevalência foi de 35,4% nessa população, essa condição demonstrou efeitos negativos no desenvolvimento das

atividades diárias, causando prejuízos ao bem-estar físico e emocional (Dantas et al., 2020). Cabe destacar que a constipação pós-natal crônica pode causar fissura anal e hemorroidas dolorosas que afetam a rotina diária habitual das mães, e pode diminuir a qualidade de vida durante a fase do puerpério, enquanto o desconforto não afeta apenas a saúde da mãe, mas também impacta o bem-estar do bebê (Turawa et al., 2014).

Dada a importância do estilo de vida voltado à prática de atividade física e a relação com a CI, um estudo de revisão sistemática e meta-análise verificou nove ensaios clínicos randomizados envolvendo 680 participantes. Os estudos envolveram exercícios aeróbicos e anaeróbicos. Os resultados indicaram que o exercício apresentou benefícios significativos como meio de melhorar os sintomas de pacientes com CI (Gao et al., 2019).

Após realizar busca sobre os tratamentos disponíveis para CI no ciclo gravídico puerperal, notou-se uma escassez de estudos. Em um ensaio clínico randomizado foram incluídas 40 mulheres com queixa de CI pós-parto, randomizada em 2 grupos de 20 pessoas cada, com idade média de  $24 \pm 2,2$  anos. O Grupo A foi submetido à vibração de corpo inteiro, além de instruções de dieta, exercícios para o assoalho pélvico e exercícios abdominais estáticos por seis semanas. O Grupo B foi submetido a exercícios para assoalho pélvico, exercícios abdominais estáticos e orientação dietética. Um questionário de sintomas de CI e questionário de avaliação de qualidade de vida foram utilizados no início e pós-intervenção. Houve melhora significativa na qualidade de vida e na gravidade da CI do Grupo A ( $p < 0,05$ ). A vibração de corpo inteiro teve impacto positivo nos sintomas de CI e na qualidade de vida das mulheres pós-parto (Elhosary et al., 2023).

Na literatura é possível encontrar estudos que abordam o tratamento não medicamentoso para a CI em outros públicos e que podem guiar o tratamento da CI em gestantes e puérperas. A massagem abdominal e a reabilitação do assoalho pélvico ou biofeedback (BFB) têm eficácia comprovada em ensaios clínicos, como descrito a seguir.

Os efeitos da massagem abdominal para o tratamento da CI foram verificados em um ensaio clínico randomizado (Okuyan e Bilgili, 2019). Este estudo avaliou o controle da CI e a qualidade de vida de idosos. Foram randomizados 35 idosos, dos quais 17 formaram o grupo experimental, nos quais foram aplicadas massagem abdominal; e 18 formaram o grupo controle, não treinado. O grupo experimental foi submetido a treinamento de massagem abdominal durante oito semanas, cinco dias por semana, durante 30 minutos após a refeição, sob a orientação de um membro da equipe de pesquisa. Os resultados mostraram que a massagem abdominal foi eficaz no manejo da CI ( $p < 0,005$ ). Além disso, a diferença entre os grupos experimental e controle foi estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ) em termos dos escores pós-teste da *Constipation Quality of Life Scale*. Subescalas da escala de qualidade de vida de CI do grupo experimento e controle; a diferença entre os escores pós-teste de incapacidade física ( $p < 0,001$ ), desconforto psicossocial ( $p < 0,001$ ), ansiedade ( $p < 0,001$ ) e satisfação ( $p < 0,001$ ) foi estatisticamente significativa.

Em consonância com este estudo, um ensaio clínico randomizado avaliou os efeitos da massagem abdominal no tratamento da CI induzida por opioides. Foram randomizados 204 pacientes em dois grupos de 102 pessoas cada, os pacientes do grupo experimental receberam um treinamento de massagem abdominal guiada por vídeo de 15 minutos pelo pesquisador, a estes pacientes foram solicitados realizar massagem abdominal por quatro semanas, duas vezes ao dia, 30 minutos após o café da manhã e jantar. No grupo controle, foi aplicada a abordagem padrão da clínica. Os dados do estudo mostraram que a massagem abdominal diminuiu a gravidade da CI, a sensação de esvaziamento intestinal incompleto, a gravidade do esforço, a gravidade da dor anal e o inchaço ( $p < 0,05$ ), proporcionando melhor consistência das fezes ( $p < 0,05$ ), aumentou o número de defecações e também os escores de qualidade de vida (Dilek Yildirim et al., 2019).

Os efeitos do BFB para tratamento da CI foram verificados em um ensaio clínico randomizado em crianças com defecação dissinérgica e CI. Trinta e seis pacientes foram randomizados para BFB apenas em laboratório (grupo 1, n=24) ou em laboratório e em casa (grupo 2, n=12) e acompanhados em dois, quatro e uma média de 44 meses. Trinta pacientes estavam disponíveis para acompanhamento em longo prazo. Nesse estudo os resultados obtidos foram que os movimentos intestinais aumentaram em todos, de uma média de 1,4/semana para 5,1, 5,8 e 5,1 por semana em dois meses, quatro meses e a longo prazo, respectivamente ( $p < 0,001$ ). O uso de laxantes diminuiu de uma média de 4,1 dias/semana para 0,6, 0,3 e 0,7 por semana em dois meses, quatro meses e longo prazo, respectivamente (Croffie et al., 2005).

Este estudo revela sua importância ao tratar de uma temática tão frequente, em um momento tão delicado e único da vida da mulher. Entretanto, a maior limitação do estudo está relacionada à escassez de estudos e a extrapolação do usar estudos em populações distintas à pesquisada.

#### 4 CONCLUSÃO

Os estudos analisados trouxeram uma frequência de 40 a 66% entre as gestantes e 35,9 a 52,4% entre as puérperas. Os resultados foram divergentes com relação a prevalência da CI e o tipo de parto. Verificou-se uma frequência significativa relacionada ao acometimento de CI nesse público, resultando em grande impacto na qualidade de vida dessas mulheres, recomenda-se portanto, incluir estratégias de prevenção durante a gestação e imediatamente após o parto com orientações direcionadas aos hábitos e estilo de vida. Notou-se uma escassez de estudos na literatura atual voltados ao tratamento não medicamentoso para a CI em mulheres no período gravídico puerperal.

Este estudo mostrou-se relevante para que a comunidade científica aumente as pesquisas com esta temática, a fim de que esse público seja beneficiado e os protocolos fisioterapêuticos sejam aplicados de forma segura e eficaz.

#### REFERÊNCIAS

CANDY, Bridget et al. Laxatives or methylnaltrexone for the management of constipation in palliative care patients. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 1, 2011.

CROFFIE, Joseph M. et al. Assessment of the effectiveness of biofeedback in children with dyssynergic defecation and recalcitrant constipation/encopresis: does home biofeedback improve long-term outcomes. **Clinical pediatrics**, v. 44, n. 1, p. 63-71, 2005.

DANTAS, Amanda Almeida Gomes et al. Prevalence and factors associated with constipation in premenopausal women: a community-based study. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 57, p. 188-192, 2020.

DROSSMAN, Douglas A.; HASLER, William L. Rome IV—functional GI disorders: disorders of gut-brain interaction. **Gastroenterology**, v. 150, n. 6, p. 1257-1261, 2016.

ELHOSARY, Eman Abd Elfatah et al. Effect Of Six Weeks Of Whole-Body Vibration In Treatment Of Postnatal Constipation. **JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association**, v. 73, n. 4, p. S13-S16, 2023.

FONTELLES, Mauro José et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista paraense de medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009.

GAO, Ruitong et al. Exercise therapy in patients with constipation: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Scandinavian journal of gastroenterology**, v. 54, n. 2, p. 169-177, 2019.

HAGE-FRANSEN, Monique AH et al. Pregnancy-and obstetric-related risk factors for urinary incontinence, fecal incontinence, or pelvic organ prolapse later in life: a systematic review and meta-analysis. **Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica**, v. 100, n. 3, p. 373-382, 2021.

OKUYAN, Canan Birimoglu; BILGILI, Naile. Effect of abdominal massage on constipation and quality of life in older adults: a randomized controlled trial. **Complementary therapies in medicine**, v. 47, p. 102219, 2019.

SHIN, Grace Hewon; TOTO, Erin Lucinda; SCHEY, Ron. Pregnancy and postpartum bowel changes: constipation and fecal incontinence. **Official journal of the American College of Gastroenterology| ACG**, v. 110, n. 4, p. 521-529, 2015.

TAN, Eng Kien; TAN, Eng Loy. Alterations in physiology and anatomy during pregnancy. **Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology**, v. 27, n. 6, p. 791-802, 2013.

TURAWA, Eunice B.; MUSEKIWA, Alfred; ROHWER, Anke C. Interventions for treating postpartum constipation. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 9, 2014.

YILDIRIM, Dilek; CAN, Gülbeyaz; TALU, Gül Köknel. The efficacy of abdominal massage in managing opioid-induced constipation. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 41, p. 110-119, 2019.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pelo seu imenso amor e cuidado por mim, provendo cada uma das minhas necessidades de forma sobrenatural e usando pessoas para me apoiar ao longo dessa trajetória acadêmica.

Aos meus pais por sempre priorizarem investir nos meus estudos e acreditarem no meu potencial, especialmente à minha mãe, por nunca soltar a minha mão, por todas as renúncias a meu favor e por cuidar tão bem do meu filho para que eu pudesse concluir o último ano, nós conseguimos!

À minha irmã pela parceria e cumplicidade, foram anos em que tivemos que nos superar constantemente e você foi essencial para que eu chegasse até aqui.

Ao meu esposo, pelo companheirismo, suporte, por sempre afirmar que eu seria capaz de conquistar os meus objetivos e me incentivar a sonhar.

Aos meus amigos e familiares próximos que contribuíram direta ou indiretamente para que eu chegasse até aqui e sempre estiveram presentes durante essa jornada tornando-a mais leve.

À minha orientadora Isabelle Eunice pelo conhecimento transmitido com carinho e empatia, antes de tudo me inspiro na profissional humana que você é, desejo que a vida retribua o que há de melhor com a mesma gentileza. Reitero que tenho profunda admiração pela sua trajetória acadêmica.

À todos os profissionais do departamento de fisioterapia da UEPB, desde as meninas da limpeza aos professores e coordenadores do curso, bem como aos pacientes da clínica escola que tanto me ensinaram e contribuíram para a profissional que me torno.

Samuel, você ressignificou a vida da sua mamãe, busco a cada dia ser melhor por você!