

USO DO EPI-NO DURANTE A GESTAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO PERINEAL NO PARTO NORMAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Talita Goes Andrade, Arisa Lima Nunes, Alcina Teles

Introdução: Os processos fisiológicos do parto podem levar à lesão dos músculos do assoalho pélvico (AP), impactando no suporte pélvico, podendo resultar em comprometimentos funcionais do AP. **Objetivo:** avaliar a eficácia do dispositivo Epi-no na prevenção de lesão perineal no parto vaginal. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada no período de junho a outubro de 2015, nas bases de dados e portais periódicos PubMed/MEDLINE, Lilacs, Scielo, CENTRAL. Foram incluídos na revisão ensaios clínicos randomizados, controlados e não controlados. Não existiram restrições quanto à paridade e idade biológica da gestante, idioma, localidade de condução da pesquisa, raça, condição social ou ano de publicação. Foram excluídos artigos duplicados, dados referentes a gestações múltiplas. A busca foi realizada por dois revisores independentes, através do cruzamento de palavras-chave de acordo com os DeCS (Descritores em Saúde) nos idiomas português, inglês e correlatos em espanhol. As etapas realizadas na pesquisa foram apresentadas no fluxograma, baseado no checklist do PRISMA. **Resultados:** Após passar pelos critérios de elegibilidade, um total de 6 artigos foram selecionados, com o total de 1315 gestantes, o estudo com maior amostra apresentou 499, enquanto o estudo com menor amostra apresentava 31 gestantes. Aplicação do aparelho epi-no foi variou entre 1 a 20 minutos, até duas sessões diariamente. Nos artigos avaliados, houve variação na diminuição da lesão perineal depois do uso do epi-no **Conclusão:** os estudos são divergentes quanto ao resultado da utilização do epi-no para prevenção de lesão perineal no parto, sendo necessários mais ensaios clínicos randomizados para avaliação deste dispositivo com esse objetivo.

Palavras-chave: Assoalho pélvico; Prevenção e controle; Parto normal.

COMPARAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE LESÃO PERINEAL EM PARTOS DOMICILIARES E PARTOS HOSPITALARES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Arisa Lima Nunes, Talita Goes Andrade, Alcina Teles

Introdução: Diversos fatores podem aumentar ou diminuir o risco de lesão perineal durante a fase expulsiva do parto vaginal, como a conduta terapêutica hands off, a postura adotada e a velocidade de expulsão do feto, e esses fatores podem ser diferentes entre partos domiciliares e hospitalares. **Objetivo:** Comparar a incidência de lesão perineal em partos domiciliares e partos hospitalares. **Metodologia:** trata-se de uma revisão sistemática na qual os artigos foram pesquisados nas bases de dados Lilacs, SciELO, EBSCOhost, Medline e Pubmed e periódicos CAPES. **Foram incluídos:** estudos observacionais, tanto prospectivos quanto retrospectivos que comparassem as lesões perineais em partos hospitalares e partos domiciliares, independentemente da paridade, da idade biológica da parturiente e do profissional de assistência ao parto. **Foram excluídos:** artigos duplicados, que analisaram a lesão perineal não comparando o local de parto e que analisaram outro local de parto. A análise dos dados foi realizada a partir de uma tabela comparativa dos resultados dos trabalhos encontrados. **Resultados:** dos 659 artigos identificados, foram incluídos seis artigos, totalizando 340.341 parturientes estudadas, 12.184 em domicílio e 328.157 em hospital. Os artigos demonstraram que a lesão perineal espontânea e a episiotomia tiveram uma diferença entre o grupo domiciliar e hospitalar. **Conclusão:** Os artigos evidenciaram que em relação a períneo intacto, lesões de primeiro e segundo grau e episiotomia, parece haver menores taxas nos partos domiciliares, já em relação às lesões de terceiro e quarto grau, parece não haver diferença significativa entre os locais de parto.

Palavras-chave: Injúria perineal; Parto hospitalar; Parto domiciliar.

POSTURAS ADOTADAS NA HORA DO TRABALHO DE PARTO NORMAL QUE PODEM PREVENIR LESÃO DO PERÍNEO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Luanne Nunes Galvão Menezes Silva, Alana Cerqueira da Silva, Alcina Teles

Introdução: O parto normal leva os músculos do assoalho pélvico a sofrerem grandes alongamentos e possíveis lacerações perineais. Um dos meios de reduzir estes acontecimentos são as posições adotadas durante este processo, que busquem aumentar o conforto materno e facilitar a progressão do parto. **Objetivo:** Avaliar quais posições adotadas no momento do trabalho de parto normal podem prevenir lesões perineais. **Metodologia:** Consiste de uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed, EBSCOhost, PEDro, através das palavras-chave e seus sinônimos em português, inglês e espanhol, realizada por dois avaliadores independentes. Os critérios de inclusão foram: estudos randomizados que compararam as posições no trabalho de parto com a incidência de lesão perineal, em parturientes nulíparas, com gestação de baixo risco; os critérios de exclusão foram artigos duplicados, relacionados a algum tipo de doença e os realizados em ambiente aquático e/ou em casa de parto. As variáveis coletadas foram: autor e ano de publicação, o tipo de estudo, objetivo, amostra, forma de avaliação, postura adotada, incidência e análise estatística. **Resultados:** Os resultados encontrados inicialmente foram 64 artigos, permanecendo apenas dois. Foram um total de 1160 parturientes, com a avaliação das posições em vertical semi-sentada, decúbito lateral esquerdo e com o uso de assento de nascimento. **Conclusão:** O parto normal realizado através da posição de decúbito lateral esquerdo teve uma maior frequência de períneo íntegro e lesão de primeiro grau; com uma menor ocorrência de lesão de segundo grau e uso de episiotomia.

Palavras-chave: Parto normal; Postura; Lesão; Períneo.

FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO SEDENTARISMO EM GESTANTES

Kalyne Delmira da Silva, Jaciane Talita do Nascimento Feitoza,
Soraya Santos Alves Barbosa, Vitor Caiaffo, Belisa Duarte

Introdução: O sobrepeso e obesidade durante a gravidez são fatores associados a complicações na gestação. Estudos em várias populações mostram que o índice de sedentarismo entre as gestantes ainda é grande. **Objetivo:** Analisar a frequência do sedentarismo em gestantes atendidas pelo SUS, bem como analisar os fatores associados à sua prevalência. **Método:** Trata-se de um estudo de corte transversal, realizado em 23 unidades básicas de saúde (UBS's) de Caruaru-PE (CAAE 50103415.4.0000.5203). Foram selecionadas gestantes de baixo risco de 23 UBS's municipais. Foram excluídas mulheres com orientação médica de repouso. Foi utilizado um questionário elaborado pelos autores com dados sócio-econômicos e demográficos, questões relativas ao exercício físico e fatores que o motivaram o sedentarismo. **Resultados:** 90 gestantes com idade média $26,38 \pm 5,9$ anos e idade gestacional média de $27,85 \pm 7,6$ semanas foram selecionadas para o estudo. O percentual de sedentarismo entre as mulheres pesquisadas foi de 92,2%, divididas em 28,6% que estavam no primeiro trimestre, 71,4% no segundo trimestre e 100% de sedentarismo no 3º trimestre gestacional. 46,7% das gestantes apresentavam sobrepeso ou obesidade para a idade gestacional. Os fatores preguiça (37,8%), falta de tempo (23,2 %) e a sensação de as atividades domésticas realizadas já eram suficientes (28,0%) foram os mais apontados pelas voluntárias como motivadores do sedentarismo. **Conclusão:** As gestantes apresentaram um alto índice de sedentarismo, relacionado a fatores de contexto social e econômico da população estudada, como falta de conhecimento a respeito dos benefícios do exercício e falta de tempo dedicado ao bem-estar próprio.

Palavras-chave: Gestantes; sedentarismo; prevalência

RADIOFREQUÊNCIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO FEMININA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Cristina Aires Brasil; Danielle Sodré; Inayara Mascarenhas; Amanda Queiroz Lemos; Alcina Teles; Patricia Lordelo

Introdução: A incontinência urinária de esforço (IUE) é definida como a queixa de perda urinária involuntária no esforço no qual acomete cerca de 25 a 30% da população feminina. A radiofrequência é uma nova possibilidade terapêutica que pode auxiliar em um dos mecanismos fisiopatogênicos da IUE que é a diminuição de colágeno nas paredes uretrais. **Objetivo:** verificar a eficácia da radiofrequência no tratamento da incontinência urinária de esforço em mulheres. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado. Foram incluídas mulheres com incontinência urinária de esforço, atendidas no Centro de Atenção ao Assoalho Pélvico (CAAP), com faixa etária de 18 a 59 anos e excluídas aquelas que apresentarem déficit sensorial em região genital, portadoras de marcapasso e gestantes. Após o consentimento, será realizada uma avaliação inicial composta por anamnese e realização de diário miccional, em seguida será realizado a avaliação da função dos músculos do assoalho pélvico (Escala Oxford e Eletromiografia de superfície) e Pad test de 1 hora. No grupo estudo serão realizadas 5 sessões de cinesioterapia ambulatorial associada a radiofrequência (RF), e o grupo controle seguirá o mesmo protocolo, porém a RF estará desligada com glicerina aquecida. Ao final da pesquisa será reavaliado o Pad Test 1 hora e a satisfação da paciente. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EBMSP (CAAE – 35038914.3.0000.5544). **Resultados:** Foram incluídas 14 pacientes, sendo que apenas 6 estão concluídas, sendo 5 no grupo estudo e 1 no grupo controle. Na avaliação do pad test no grupo estudo reduziu de $6,8 \pm 2,5$ gramas para $0,8 \pm 0,8$. No grupo controle a única paciente finalizada reduziu de 2 gramas iniciais para 0 gramas. **Conclusão:** Ainda não é possível comprovar a eficácia da radiofrequência, contudo houve uma redução da perda urinária.

Palavras-Chaves: Mulheres; Incontinência urinária de esforço; Radiofrequência

PERFIL BIOLÓGICO, SOCIAL E OBSTÉTRICO DA MORTALIDADE MATERNA NA BAHIA, DE 2004 A 2014

Ingrid Trindade Silva Coelho; Cristina Aires Brasil

Introdução: A mortalidade materna (MM) corresponde a um indicador de saúde do país. A maior parte desses óbitos são resultantes da soma de fatores biológicos, sociais e obstétricos que são causas evitáveis. **Objetivo:** analisar o perfil da MM no estado da Bahia, no período de 2004-2014. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo. Os dados foram obtidos pelo Sistema de Informação de Mortalidade – SIM para as variáveis maternas. Para obter o número de nascidos vivos foi acessado o Sistema de Nascidos Vivos – SINASC, alojados na plataforma do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram incluídas todas as mortes notificadas no sistema DATASUS, sendo limitado na faixa etária de 10-49 anos, no período de 2004-2014, que foram óbitos residentes no Estado da Bahia por diversas causas no ciclo gravídico-puerperal. **Resultado:** Observou-se elevação na razão de mortalidade materna (RMM) no período de 2004 a 2009, seguindo com queda de 2010 a 2012. Houve um pico na RNM em 2013(65,40) e em 2014 apresentou RNM igual a 56,85. A raça negra (preto e pardo) foi a mais acometida (75,36%). Os óbitos se concentram na faixa etária de 20-29 anos (40,17%), seguida de 30-39 anos (36,51%). Do total, 50,87% eram solteiras, 60,25% foram por causas obstétricas diretas, sendo a ordem de mais prevalente causa: Hipertensão (17,88%), Infecções (8,79%), Hemorragia (5,86%), Aborto (4,91%), HIV (2,56%). **Conclusão:** Os óbitos maternos registrados no Estado da Bahia, no período de 2004-2014, estiveram associados a atenção à saúde durante a gestação, aborto, parto e puerpério, portanto, poderiam terem sido evitadas.

Palavras-Chave: Mortalidade Materna; Complicações do Trabalho de parto; Atenção à saúde; Saúde da Mulher.

DOR PERINEAL NO PÓS-PARTO EM MULHERES QUE UTILIZARAM ESTRATÉGIAS DE PROTEÇÃO PERINEAL

Jânio do Nascimento Alves, Diana Eli Ventura de Oliveira, Yully Carmen Costa Silva, Rebeca Lacerda Pinto Gomes Pereira, Josinete Ernesto da Silva

Introdução: A dor perineal no pós-parto imediato está relacionada ao trauma na região genital e interfere em atividades do maternas, como amamentar. As estratégias de proteção perineal no período expulsivo têm objetivo de reduzir a dor perineal. **Objetivo:** analisar se o uso de técnicas de proteção perineal reduz a dor perineal no pós-parto. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado e controlado piloto. A amostra foi composta por 32 puérperas. Um grupo utilizou massagem perineal durante o parto e o outro, compressas mornas durante o período expulsivo. O estudo foi realizado em Campina Grande – PB, durante os meses de abril de 2015 a julho de 2016. 24 horas após o parto a puérpera era interrogada sobre a presença de dor perineal e o resultado era registrado em um formulário. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética sob a CAAE: 42744515.1.0000.5208. **Resultados:** 61,2% das mulheres que utilizaram compressas mornas referiram dor perineal, no grupo de massagem perineal a dor perineal estava presente em 64,3%. Não houve diferença entre os grupos para o risco de sentir dor perineal no pós-parto (RR 0,91, IC(95%) 0,36 a 2,28). **Conclusão:** Nesse estudo não houve diferença entre os grupos de intervenção em relação a dor perineal pós-parto.

Palavras-chaves: Parto Normal. Massagem. Compressa, Dor.

EDEMA VULVAR EM MULHERES SUBMETIDAS A MASSAGEM PERINEAL DURANTE O PARTO

Jânio do Nascimento Alves, Diana Eli Ventura de Oliveira, Yully Carmen Costa Silva, Rebeca Lacerda Pinto Gomes Pereira, Josinete Ernesto da Silva

Introdução: O edema vulvar é uma ocorrência ainda pouco estudada, porém, sabe-se que está relacionada a dor no pós-parto. **Objetivo:** analisar se o uso da massagem perineal durante o trabalho de parto aumenta a ocorrência de edema vulvar. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado e controlado piloto. A amostra foi composta por 37 puérperas. Um grupo utilizou massagem perineal durante o parto e o outro não foi feita nenhuma manobra perineal durante o período expulsivo. O estudo foi realizado em Campina Grande – PB, durante os meses de abril de 2015 a julho de 2016. Na primeira hora após o parto a região perineal era inspecionada e era registrado em um formulário se havia presença de edema vulvar. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética sob a CAAE: 42744515.1.0000.5208. **Resultados:** Não houve diferença entre os grupos para idade, duração do período expulsivo, peso do recém-nascido e duração do período expulsivo. Também não houve diferença entre o risco de desenvolver edema vulvar (RR 0,60, IC(95%) 0,14 a 2,91). **Conclusão:** Neste estudo a realização de massagem perineal não aumentou o edema vulvar durante o parto.

Palavras-chaves: Parto Normal; Massagem; Edema.

AVALIAÇÃO E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA DOR GÊNITO-PÉLVICA E DE PENETRAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Heliana Aparecida Silva Pandochi, Mariana Cecchi Salata, Cristine Homsy Jorge Ferreira,
Rosana Maria dos Reis, Lucia Alves Silva Lara

INTRODUÇÃO: O distúrbio de dor genito-pélvica/penetração inclui dispareunia e vaginismo, porém os critérios para designar essa condição ainda não estão bem esclarecidos na literatura. Diversos fatores contribuem para a disfunção do assoalho pélvico, que resultam em distúrbios biomecânicos e se manifestam como dor pélvica. Existem evidências dos benefícios da fisioterapia no tratamento desta condição, embora os protocolos disponíveis ainda não estejam consolidados. **OBJETIVO:** Verificar os critérios para diagnóstico da dor genito-pélvica/penetração (dispareunia e vaginismo), métodos empregados para a avaliação dos músculos do assoalho pélvico, eficácia do tratamento fisioterapêutico e quais as medidas de desfecho utilizadas nos estudos sobre essa temática. **MÉTODOS:** Esta revisão está registrada no PROSPERO: CDR42015026371 e incluiu estudos publicados até 28 Agosto de 2015. Foi utilizado para desenho do estudo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) e para avaliação da qualidade metodológica dos artigos a Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE). **RESULTADOS:** Oito artigos foram incluídos, sendo que sete possuíam o grau de evidência muito baixo. Os estudos são heterogêneos quanto aos critérios diagnósticos da dor genito-pélvica/penetração, quanto ao protocolo de intervenção e quanto aos instrumentos para a medida do desfecho. **CONCLUSÃO:** São necessários ensaios clínicos randomizados e controlados para avaliar adequadamente os efeitos das intervenções fisioterapêuticas nesta desordem.

Palavras-Chave: dispareunia, vaginismo, fisioterapia, tratamento

AUTOIMAGEM GENITAL DE MULHERES COM RELATO DE ATIVIDADE FÍSICA E SEDENTARISMO

Tayane Cerqueira Farias; Tâmara Gomes; Patrícia Lordêlo

Introdução: O exercício físico melhora a percepção corporal a qual pode se estender para órgãos íntimos e influenciar na percepção estética da genitália. **Objetivo:** Verificar se há diferença na percepção da autoimagem genital entre mulheres que relatam serem ativas fisicamente ou sedentárias. **Metodologia:** Estudo observacional, com 120 mulheres, faixa etária entre 18 e 60 anos. Excluídas gestantes e participantes que não completaram o instrumento de avaliação. Utilizado questionário autoaplicável, com informações sociodemográficas, clínicas e auto relato referente à prática de atividade física, e o Female Genital Self-ImageScale-7(FGSIS-7), cuja pontuação varia de 7 a 28 pontos, pontuações maiores indicam melhor autoimagem genital. A análise da idade, relato de atividade física e sedentarismo e cirurgia genital, com os scores do FGSIS, foi realizada por meio do Test t Independente. A comparação do IMC, escolaridade e tipo de parto com o FGSIS, foi realizada por meio do teste ANOVA. (considerando diferença estatística $<0,05$). **Resultados:** A amostra foi composta por 120 mulheres contendo 60 no grupo de relato de atividade física e 60 no grupo de relato de sedentarismo. A comparação dos scores do FGSIS, idade, IMC, escolaridade, tipo de parto entre os grupos não apresentou significância estatística ($p > 0,05$). A comparação da cirurgia genital com o FGSIS do grupo de atividade física demonstrou $p = 0,01$ enquanto com o FGSIS do grupo sedentárias um $p = 0,43$. **Conclusão:** Mulheres que relataram ter realizado cirurgia na região genital do grupo atividade física demonstraram uma autoimagem genital mais positiva. A comparação do FGSIS com a prática de atividade física não apresentou relevância significativa.

Palavras chaves: Genitália Feminina. Atividade Motora. Mulheres. Autoimagem.

EFEITO DO TREINAMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO ASSOCIADO À MUSCULAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: UM ENSAIO CLÍNICO

Enaiane Cristina Menezes, Janeisa Franck Virtuoso, Rafaela Maria Porto, Fabiana Flores Sperandio, Thuane da Roza, Soraia Tonon Luz, Giovana Zarpellon Mazo

Objetivo: Avaliar o efeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico associado ao treinamento com pesos na qualidade de vida de mulheres idosas com incontinência urinária (IU). **Metodologia:** Este estudo é um ensaio clínico randomizado com 26 idosas, com sintomas clínicos de IU aos esforços. O Grupo Intervenção (GI) recebeu treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) associado ao treinamento com pesos (TP) enquanto o Grupo Controle (GC) recebeu apenas o TMAP. As sessões de TMAP foram conduzidas por uma fisioterapeuta e as sessões de TP por uma profissional de Educação Física. A duração deste ensaio clínico foi de 12 semanas, com encontros de duas vezes por semana. A qualidade de vida foi mensurada pelo King's Health Questionnaire. Para as comparações intragrupos usou-se o teste t pareado ou teste de Wilcoxon e para comparar o GI e GC foi utilizado o teste t independente ou teste U de Mann-Whitney. Foi adotado nível de significância de 5%. Este estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob número 14957313.9.0000.0118. **Resultados:** No período pré intervenção o GC apresentou média superior no domínio Emoções em relação ao GI ($p=0,019$). Ao final da intervenção o GC obteve melhora significativa nos domínios Limitação Física ($p=0,049$) e Emoções ($p=0,035$) e o GI obteve melhora nos domínios Limitação Física ($p=0,011$) e Sono/Energia ($p=0,047$). **Conclusão:** Ambos os protocolos ocasionaram melhora na qualidade de vida das idosas, demonstrando a importância da atuação interdisciplinar para melhora da qualidade de vida de idosas com IU.

Palavras-Chave: Incontinência Urinária; Idoso; Qualidade de Vida; Fisioterapia; Educação Física e Treinamento.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM UM CENTRO DE PARTO NORMAL DE CAMPINA GRANDE - PB

Diana Eli Ventura de Oliveira; Jânio do Nascimento Alves; Allana Mídia dos Santos

Introdução: Apesar dos vários recursos oferecidos pela Fisioterapia em Obstetrícia, a presença desse profissional em centros obstétricos ainda é exceção. A divulgação desse serviço é um desafio para o fisioterapeuta. **Objetivo:** Descrever os recursos fisioterapêuticos utilizados em um centro de parto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, do tipo transversal e descritivo, realizado no Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - ISEA em Campina Grande-PB. Como instrumento de pesquisa foi utilizado um questionário com perguntas objetivas no período de Março e Abril/2014, acerca da satisfação das puérperas atendidas pela Fisioterapia durante o trabalho de parto, os métodos utilizados e se gostariam de ser atendidas pela Fisioterapia em outra gestação. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (CESED) sob o número 26751614.1.0000.5175. **Resultados:** Participaram da pesquisa 97 puérperas. A idade variou de 12 à 41 anos, sendo 21,6% de adolescentes; maior prevalência de mulheres com união estável de 54,6%; 29,9% possuíam ensino fundamental incompleto; 86,4% de puérperas não residiam em Campina Grande; e 51,5% da amostra eram multíparas. Os métodos mais utilizados pelas mesmas foram os exercícios respiratórios em 98%; 84,50% com a massagem; e 99% das puérperas disseram que desejariam ser atendidas pela Fisioterapia em outro parto. **Conclusão:** Foi possível identificar nessa pesquisa os recursos utilizados pela fisioterapia e o desejo de ser atendidas pela Fisioterapia em outro parto, pois ficaram muito satisfeitas com o atendimento.

Palavras-chave: conhecimento, aleitamento materno, saúde da mulher.

SATISFAÇÃO DAS PUÉRPERAS SOBRE O USO DA MASSAGEM PERINEAL DURANTE O PARTO

Jânio do Nascimento Alves, Diana Eli Ventura de Oliveira, Yully Carmen Costa Silva, Rebeca Lacerda Pinto Gomes Pereira, Josinete Ernesto da Silva

Introdução: A massagem perineal durante o período expulsivo é uma forma de proteção perineal, porém a manipulação do períneo durante o parto pode ser desconfortável para a mulher. **Objetivo:** analisar a satisfação das puérperas sobre o uso da massagem perineal durante o trabalho de parto. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal e descritiva. A amostra foi composta por 14 puérperas que utilizaram massagem perineal durante parto vaginal em uma maternidade pública de Campina Grande – PB, durante os meses de abril de 2015 a julho de 2016. Como instrumentos para coleta dos dados desta pesquisa utilizou-se um formulário com questões socioculturais e utilizou-se a escala de faces para avaliar a satisfação da mulher sobre a massagem perineal. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética sob a CAAE: 42744515.1.0000.5208. **Resultados:** Participaram da pesquisa 14 puérperas. A idade variou entre 16 à 31 anos, a maioria conviviam em união estável (57,1%) e estudaram de 8 a 11 anos completos (71,4%). No domínio de satisfação com a utilização da massagem perineal 42,9% ficaram muito satisfeitas, 50% satisfeitas e 7,1% pouco satisfeitas **Conclusão:** Observou-se que as puérperas apresentaram uma alta satisfação com a utilização da massagem perineal durante o período expulsivo.

Palavras-chaves: Parto Normal. Massagem. Satisfação do Paciente.

IMPACTO DO TIPO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES

Simony Lira do Nascimento, Sabrina Dantas Sabry, Clara Taína Silva Lima, Rebeca Monteiro Ferreira, Lara Costa Leite, Gleiciane Aguiar Brito, Marta Quézia Silva Fontenele, Anna Caroline Ribeiro de Moura

INTRODUÇÃO: A incontinência urinária é uma condição que pode trazer sérias implicações e afetar adversamente a qualidade de vida. **OBJETIVO:** Identificar o impacto do tipo de incontinência urinária, esforço ou mista, na qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, apresenta dados preliminares de 20 mulheres encaminhadas à Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Utilizou-se os instrumentos de coleta de dados SF-36 e King's Health Questionnaire. A análise estatística foi realizada pelo Epi Info versão 7.1, com testes Mann-Whitney/Wilcoxon e nível de significância de 0,05. Comitê de ética (1.565.340). **RESULTADOS:** No SF-36 em todos os domínios (aspectos sociais, aspectos emocionais, capacidade funcional, limitação dos aspectos físicos, saúde mental, vitalidade, dor e estado geral de saúde) as mulheres com incontinência urinária de esforço apresentaram maiores scores, portanto uma melhor qualidade de vida, comparado as mulheres com incontinência mista, porém sem diferença significativa. No King's Health Questionnaire, as mulheres com incontinência urinária mista apresentaram maiores scores em todos os domínios (limitação no desempenho das tarefas, limitações físicas, percepção geral da saúde, emoções, sono/disposição, medidas de gravidade, relações pessoais e limitações sociais), portanto com maior impacto negativo na qualidade de vida, comparado a incontinência urinária de esforço. Nesse caso, dois domínios tiveram diferença significativa, limitação no desempenho de tarefas $p = 0,0247$ e sono e disposição $p = 0,040$. **CONCLUSÃO:** O tipo de incontinência urinária que apresentou pior qualidade de vida foi a mista. Apesar da limitação amostral, os resultados foram semelhantes a estudos realizados em diferentes cenários epidemiológicos, colaborando para a consistência dos achados.

Palavras-chave: Incontinência urinária. Qualidade de vida. Diafragma da pelve.

A EFICÁCIA DA PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES COM DISFUNÇÃO SEXUAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Ana Paula Pitiá Barreto; Bianca Teixeira; Patrícia Lôrdelo

A noção de saúde sexual para a OMS ultrapassa o conceito de ausência de doença, tendo um significado de bem-estar subjetivo nas esferas do auto-conceito, auto-imagem, relações interpessoais e senso de auto-eficácia. Apesar de todas as iniciativas para desmistificar a temática da sexualidade e de muitos avanços neste sentido serem reconhecidos, esta ainda continua envolta por uma série de paradigmas e tabus na contemporaneidade, que acabam influenciando a saúde sexual das mulheres. Pesquisas controladas que evidenciem a eficácia da Psicoterapia Cognitivo-comportamental nas Disfunções Sexuais femininas não foram encontradas. Objetivo: Avaliação da eficácia da TCC na Função Sexual e Esperança das Mulheres com Disfunção Sexual. Metodologia: Ensaio Clínico Randomizado-CAAE 44137115.7.0000.5544. Instrumentos: Female Sexual Function Index (FSFI) e Beck Hopelessness Scale (BHS). Procedimento: Grupo teste: 10 sessões de TCC e Educação Sexual. Grupo controle: 10 sessões de Educação Sexual. Resultados Preliminares: Grupo Teste: n=04, FSFI Inicial 21,1 (16,0-24,8) e Final 27,9 (20,4-24,8); BHS Inicial: 4,0 (1,5 – 5,8) e Final 0,5 (0,0-2,5). Grupo Controle: n=02. FSFI Inicial: 16,9 (10,7-23,1) e Final: 26,8 (22,8-30,7); BHS Inicial: 4,5 (1,0-8,0) e Final: 5,0 (3,0-7,0). Conclusões: Não há poder nesta amostra para que possamos concluir a respeito da eficácia da TCC com relação a Educação Sexual, no entanto ambos os grupos apresentaram melhora na função sexual. O grupo teste apresenta uma maior elevação dos níveis de esperança (BHS), não podemos inferir neste momento o impacto da TCC na esperança desta população, no entanto, em virtude da reestruturação cognitiva é possível que este sejam os futuros achados.

Palavras-Chaves: Saúde Sexual; Sexualidade; Terapia Cognitiva

FATORES ASSOCIADOS À DIÁSTASE DOS MÚSCULOS RETOS DO ABDOME DURANTE A GESTAÇÃO

Anna Karollyna de Brito Nascimento; Lucas Ithamar; Alessandra Boaviagem, Marcela Verônica Alves de Souza Bernardes, Andrea Lemos

Introdução: a diástase dos músculos retos abdominais (DMRA) é um achado comum durante a gestação, apresentando uma prevalência de 66%. **Objetivo:** avaliar os fatores associados à presença da diástase dos músculos retos do abdome durante o período gestacional em primíparas. **Metodologia:** trata-se de um estudo de corte transversal, envolvendo 119 primíparas, da 5^a à 40^a semana de gestação na faixa etária entre 20 e 29 anos, eutróficas e de baixo risco obstétrico. Como variáveis independentes foram consideradas as variáveis sociodemográficas (profissão, estado civil, anos de estudo e renda), obstétricas (idade gestacional, altura de fundo de útero), antropométricas (idade, altura, peso atual e anterior, índice de massa corpórea atual e anterior e ganho de peso) e nível de atividade física. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética sob o número 986/2007. Foi realizada uma regressão logística hierarquizada, utilizando o programa SPSS versão 20.0. **Resultados:** a idade média foi 23,34 (DP 2,7) e o índice de massa corpórea 24,83 (DP 1,91). A média da DMRA para as regiões supraumbilical, umbilical e infraumbilical foram respectivamente 20,07 (DP 7,66) mm; 25,03 (DP: 8,64) mm e 18,23 (DP 7,5) mm. No modelo final da regressão apenas as variáveis idade gestacional e renda estiveram associadas à diástase, mostrando uma associação positiva (OR:1,16; IC95% 1,02 – 1,16; p=0,007) e negativa (OR: 0,002; IC 95% 0,041 – 0,325; p=0,0001) respectivamente. **Conclusão:** a renda e a idade gestacional estão associadas inversamente e diretamente, respectivamente, com o desenvolvimento da DMRA.

Palavras chave: reto do abdome, gravidez, fatores de risco

FATORES ASSOCIADOS À INCAPACIDADE FUNCIONAL EM GESTANTES ADOLESCENTES COM DOR DA CINTURA PÉLVICA

Carlos Henrique Silva de Andrade; Lucas Ithamar; Pedro I. C. Lira, Renata Bitencourt², Danielle Matos, Ruanna de Freitas, Larissa Fernandes, Andrea Lemos

Introdução: As repercussões da dor lombopélvica na funcionalidade são evidentes e podem ser refletidas diretamente nas atividades de vida diária. **Objetivos:** Verificar a associação entre o nível de incapacidade funcional e as variáveis sociodemográficas, antropométricas, ginecológicas e obstétricas, hábito de vida e psicossocial, além da intensidade da dor da cintura pélvica em gestantes adolescentes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional. O nível de incapacidade funcional foi avaliado pelo Oswestry Disability Index - ODI. Para quantificar a intensidade da dor foi utilizada a Escala Analógica Visual (EAV) e para detecção da presença de transtorno mental comum o Self Reporting Questionnaire 20 (SRQ-20). Para identificar os fatores associados à incapacidade funcional, foi realizada uma análise de regressão linear. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE – 16489013.0.0000.5208). **Resultados:** Foram avaliadas 72 gestantes adolescentes com idade média de 17 anos (DP=1,45). A média da idade gestacional foi de 33 semanas (DP: 3,02). 82% das gestantes foram classificadas com incapacidade leve a moderada e a média da intensidade da dor foi de 58 mm (DP: 20,21). Foi verificado que 76,4% das adolescentes foram classificadas como suspeitas para transtorno mental comum. O coeficiente de determinação encontrado no modelo ajustado da regressão logística multivariada verificou que 22% da variabilidade total da incapacidade funcional são explicadas pelo seguinte modelo: $ODI \text{ (predito)} = -18,2 + 0,81 \times SRQ20 + 0,25 \times EAV + 0,73 \times IG$. **Conclusões:** A intensidade da dor e a presença de transtorno mental comum são bons preditores da incapacidade funcional nessa população.

Palavras-chave: dor da cintura pélvica; gravidez; adolescente; incapacidade funcional

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM GESTANTES ADOLESCENTES COM DOR NA CINTURA PÉLVICA RELACIONADA COM A GESTAÇÃO

Carlos Henrique Silva de Andrade; Lucas Ithamar; Mylenn Alinne Falcão de Paiva; Andrea Lemos

Introdução: Os transtornos mentais comuns (TMC) caracterizados por sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, dificuldade de concentração e sintomas depressivos podem apresentar-se no período gestacional e mostrar-se associados com a dor lombopélvica gestacional. **Objetivos:** determinar a frequência de transtornos mentais comuns em gestantes adolescentes com dor na cintura pélvica. **Metodologia:** foi realizado um estudo de corte transversal, envolvendo 73 gestantes adolescentes na faixa etária de 12 e 19 anos, entre a 28^o e a 40^o semana gestacional com dor da cintura pélvica. O diagnóstico da dor da cintura pélvica foi confirmado pela positividade no teste de provocação pélvica posterior ou no teste de elevação da perna reta, além da confirmação de pelo menos um dos outros três testes (palpação do ligamento sacroilíaco longo dorsal, palpação da sínfise púbica e teste de Trendelenburg). O rastreamento do TMC foi realizado através do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e o estudo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE – 16489013.0.0000.5208). **Resultados:** a amostra apresentou uma idade média de 17,0 (DP 1,46) anos e idade gestacional média de 33,25 (DP 3,02) semanas, com o diagnóstico mais frequente de síndrome sacroilíaca bilateral (61,6%) seguido de síndrome da cintura pélvica (19,2%). Verificou-se que 76,7% tinham suspeitas de TMC, 80,82% referiram sentir-se tensa, nervosa ou preocupada e 82,19% sentiam-se cansada o tempo todo. **Conclusão:** os resultados apontaram uma elevada frequência de TMC entre as adolescentes gestantes com dor na cintura pélvica, indicando a necessidade de rastreamento de alterações psíquicas durante este período.

Palavras-chave: dor da cintura pélvica; gravidez; adolescente

INCONTINÊNCIA ANAL FEMININA: UM ESTUDO PILOTO COM A RADIOFREQUÊNCIA NÃO ABLATIVA

Juliana Barros Ferreira , Cláudia Liony A Figueiredo , Cristina Aires Brasil, Janine Ferreira, Allana Luso, Paulo Vitor Lima Soares, Luciana Pereira Andrade Vilas Boas, Patricia Lordêlo

Introdução: A Radiofrequência(RF) é um método utilizado como tratamento da Incontinência Anal(IA). Trata-se de um método ablativo utilizado na diminuição dos sintomas, sendo necessário o uso de antibiótico e anestésico. Na busca por um procedimento não invasivo testamos a hipótese que a utilização da RF não ablativa em esfíncter anal pode ser segura e diminuir perdas fecais. **Objetivo:** Descrever a segurança e resposta clínica da RF não ablativa no tratamento da IA. **Métodos:** Estudo piloto com protocolo CAAE(43462915.8.0000.5544), em mulheres com queixa clínica de IA. Foram realizadas 5 sessões de RF não ablativa, com intervalo de sete dias, aplicada em região anal por dois minutos com uma temperatura de 39 a 41°C. A segurança foi avaliada por meio do relato ou observação de efeitos adversos e a resposta clínica através do auto-relato sobre a incontinência anal. **Resultados:** A amostra foi composta por 5 mulheres com idade média de $48,80 \pm 14,48$ (27 -60)anos, na qual 1 (20%) apresentava incontinência líquida, e 2 (40%) apresentava incontinência gasosa e 2 (40%) perda de material líquido e gasoso. Histórico de cirurgia de colpoperineoplastia em 3 (60%) das pacientes. Efeito adverso foi relatado por duas (40%), uma referiu ardência e a outra referiu sensação de ânus molhado. Analisando a resposta clínica 4(80%) relataram ausência de sintomas e 1(20%) permaneceu com a perda líquida de fezes. **Conclusão:** O tratamento da IA com a RF não ablativa mostrou-se segura e de baixo risco com redução dos sintomas nas mulheres.

Palavras-Chave: Radiofrequência, Mulheres, Incontinência fecal.

PERCEPÇÃO DE MULHERES MASTECTOMIZADAS SOBRE A FISIOTERAPIA

**Karla Cavalcante Silva de Morais, Juliana Barros Ferreira, Vanessa Cruz Miranda,
Mayra Ferraz Santos Gusmão, Allana Luso dos Santos**

Introdução: O câncer de mama é uma doença caracterizada pela duplicação celular desordenada sobre forma de um tumor maligno desenvolvido no tecido mamário. A mastectomia é uma das opções terapêuticas mais utilizadas para seu tratamento, entretanto este procedimento traz inúmeras complicações interferindo de forma negativa na funcionalidade das pacientes. Com objetivo de prevenir ou minimizar os comprometimentos ocasionados por essa cirurgia, faz-se necessário o acompanhamento fisioterapêutico no pré e pós-cirúrgico de câncer de mama. **Objetivo geral:** Compreender a percepção de mulheres mastectomizadas sobre a Fisioterapia. **Metodologia:** O estudo se caracteriza como descritivo e exploratório, com delineamento transversal e abordagem qualitativa. Essa pesquisa será realizada na Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia de Vitória da Conquista. As participantes serão mulheres com idade entre 35 e 60 anos e que já haviam sido submetidas à cirurgia de mastectomia. Serão incluídas as mulheres que aceitarem participar da pesquisa e estiverem presentes no momento da coleta, sendo a amostra definida através de saturação da análise de dados. Será utilizado um questionário semiestruturado formulado pela pesquisadora incluindo variáveis de questionamento como: escolaridade, entendimento sobre a fisioterapia e sua importância, dentre outras. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE: 57266816.9.0000.5578), conforme rege a resolução 466/12. **Resultados esperados:** Aprender o grau de conhecimento dessas mulheres a respeito do papel e importância da fisioterapia no tratamento do câncer, permitindo, assim, a elaboração de estratégias de incentivo e incorporação da fisioterapia oncológica nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Mastectomia; Fisioterapia; Percepção.

ACESSO DE USUÁRIAS DO SUS A INFORMAÇÃO SOBRE O PAPILOMA VÍRUS HUMANO

Karla Cavalcante Silva de Moraes, Luciana Araújo dos Reis, Vanessa da Silva Cruz,
Obertal da Silva Almeida, Arianna Oliveira Santana Lopes,
Juliana Barros Ferreira, Simone Santos Oliveira

Introdução: Para o controle efetivo do Papiloma vírus, o acesso à informação e a redução das dificuldades de acesso aos serviços de saúde são questões centrais. **Objetivo geral:** Identificar como se dá o acesso à informação pelas usuárias e demonstrar o conhecimento da população sobre o direito à informação. **Metodologia:** O estudo se caracteriza como descritivo, exploratório e natureza quantitativa. Essa pesquisa foi realizada em Unidades Básicas de Saúde de Vitória da Conquista/BA. As participantes da pesquisa foram mulheres, usuárias das referidas Unidades de Saúde, com idade entre 25 e 64 anos. A amostra foi constituída por 50 participantes, representando uma amostra do tipo não-probabilística por conveniência. O instrumento utilizado consistiu em um questionário semiestruturado, formulado pela pesquisadora. O mesmo incluiu variáveis como: idade, profissão, renda, escolaridade, raça, acesso à informação, realização do exame preventivo e sobre os direitos em relação ao SUS. Os dados coletados foram organizados em uma planilha Excel® 2015 e analisados no programa SPSS® versão 20.0. por meio de análise descritiva (média, desvio padrão, frequência absoluta e porcentagem). O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE: 45119615.0.0000.5240), conforme rege a resolução 466/12. **Resultados:** Sobre o direito à informação, 62% das mulheres entrevistadas, desconheciam a existência; e em relação a conhecer os direitos como usuária do SUS, 90% das mulheres não têm consciência sobre os mesmos. **Conclusão:** Ainda são necessárias políticas públicas que venham a fortalecer o campo da Saúde da Mulher e o direito à informação.

Palavras-chave: Acesso à informação. Direito à Saúde. Papiloma Vírus Humano.

PAPILOMA VÍRUS HUMANO: CONHECIMENTO FEMININO SOBRE A PREVENÇÃO

Karla Cavalcante Silva de Morais, Juliana Barros Ferreira, Vanessa Cruz Miranda,
Albermara Leite Oliveira, Janine Ferreira

Introdução: O Papilomavírus humano (HPV) é um vírus da família Papovaviridae, que podem induzir lesões na pele ou mucosas, gerando um crescimento limitado e normalmente regridem com espontaneidade. O nome se dá por um grupo de vírus que incluem mais de 100 tipos, sendo que o processo de transmissão ocorre por meio de relações sexuais. **Objetivo geral:** Compreender o conhecimento das mulheres sobre a prevenção do Papiloma Vírus Humano. **Materiais e Métodos:** O estudo se caracteriza como descritivo e exploratório, com delineamento transversal e abordagem qualitativa. Essa pesquisa será realizada no Centro de Atenção Especializada (CAE II), localizada no município de Vitória da Conquista-BA. As participantes da pesquisa serão mulheres, usuárias da referida Unidade de Saúde, com idade entre 15 e 25 anos. Será utilizado um questionário semiestruturado, formulado pela pesquisadora. O mesmo inclui variáveis de questionamento como: idade, profissão, renda, escolaridade, raça, acesso à informação, utilização dos serviços ofertados pelas unidades, conhecimento sobre o significado do HPV, quem as informou sobre o tema. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa conforme rege a resolução 466/12 (CAAE: 43462915.8.0000.5544). Todas os participantes assinarão o TCLE. **Resultados esperados:** Identificar se as mulheres possuem conhecimento sobre o Papiloma Vírus Humano e suas formas de prevenção, assim como, contribuir nas ações de educação em saúde por parte dos profissionais de saúde da Atenção Primária

Palavras-chave: Papillomaviridae. Conhecimento. Prevenção Primária. Saúde Da Mulher.

EFEITOS DA MANIPULAÇÃO VISCERAL NA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO

Vanessa Katllen Laurentino de Carvalho; Jessyka Rayana Silva Cruz; Mikaela Kaliny Gomes Barbosa;
Hanna Graziela Arcanjo de Oliveira; Marina de Sousa Medeiros; Danilo de Almeida Vasconcelos;
Hellen Batista de Carvalho; Lorena Carneiro de Macêdo

Introdução: os músculos do assoalho pélvico (MAP) revestem a cavidade pélvica exercendo importante função na sustentação e suporte das vísceras abdominais e pélvicas. Alguns estudos mostram os efeitos da manipulação visceral em componentes musculoesqueléticos, porém não foram encontrados na literatura estudos avaliando o efeito da manipulação de órgãos pélvicos ou abdominais no comportamento eletrofisiológico dos MAP. **Objetivo:** avaliar os efeitos da manipulação visceral na atividade eletromiográfica dos músculos do assoalho pélvico. **Metodologia:** trata-se de um estudo de caso, intervencionista do tipo pré e pós, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB (CAAE 45099615.5.0000.5187). A atividade eletromiográfica dos músculos do assoalho pélvico foi avaliada através do eletromiógrafo NewMiotool (marca Miotec®, Porto Alegre-RS) antes e após a execução da técnica de manipulação visceral (liberação dos ligamentos uterinos e manipulação visceral do corpo do útero), através de uma sonda vaginal e de eletrodo de adesivo na região externa do períneo. **Resultados:** amostra composta por uma participante, 28 anos, nuligesta, com vida sexual iniciada. Antes do tratamento com manipulação visceral, foi verificada atividade eletromiográfica de 17,96 μ v; 30,28 μ v e 29,91 μ v nas contrações rápidas, lentas e sustentadas, respectivamente. Depois da aplicação da técnica de manipulação, foi encontrada intensidade de 12,89 μ v; 18,04 μ v e 21,43 μ v nas contrações rápidas, lentas e sustentadas, respectivamente. **Conclusão:** a aplicação da manipulação visceral promoveu diminuição da atividade eletromiográfica dos MAP na participante da pesquisa com a normalização das tensões viscerais e fasciais.

Palavras-chave: Assoalho pélvico. Eletromiografia. Terapia manual.

PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES ATLETAS – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ketinely Yasmyne Nascimento Martins, Josivânia Bezerra da Silva, Katiuska Duarte de Andrade, Priscila Stéfani Almeida Ferreira, Renan Rodrigues Teófilo; Maria de Lourdes Fernandes de Oliveira

INTRODUÇÃO: A incontinência urinária (IU) é definida pela sociedade internacional de continência (ICS) como qualquer perda involuntária de urina. A literatura afirma que a prática de atividades físicas de alto impacto e esforço podem comportar-se como um fator de risco para a IU, pois esta é uma condição de saúde que pode revelar implicações sociais, psicológicas e econômicas, podendo afetar a qualidade de vida de mulheres, levando-as ao abandono das práticas esportistas. **OBJETIVO:** O objetivo desta pesquisa foi de buscar na literatura a prevalência da incontinência urinária em atletas mulheres. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada a partir de buscas nas bases de dados SciELO, Lilacs e PubMed. Foram utilizados os termos de busca: Incontinência Urinária e Atletas, Atletas e Saúde da mulher; em inglês e português. **RESULTADOS:** A busca resultou em um total de 20 artigos entre os anos de 2011 a 2015, destes apenas seis atenderam aos critérios de inclusão. **CONCLUSÃO:** A maioria dos estudos demonstram que atletas mulheres praticantes de exercícios de alto impacto relatam ter perda urinária durante a atividade física. Além disto, foram observados estudos que comprovaram que a incontinência urinária, além de ser um problema de saúde pública, tem afastado muitas atletas da sua prática esportiva e, diminuído assim a qualidade de vida destas. Percebe-se então a importância de avaliar o perfil de perda urinária em atletas mulheres, para então comprovar-se que a incontinência urinária deve ser tratada com mais atenção pelas autoridades e profissionais da área da saúde.

Palavras-chaves: Incontinência Urinária, Atletas, Saúde da Mulher.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO PUERPÉRIO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Cristina Barreto Oliveira **BERNARDO**;
Marcella Silveira Barbosa **ARAUJO**; Adélia Regina Oliveira da **ROSA**

Introdução: O puerpério tem início logo após o parto, quando ocorre a dequitação da placenta e das membranas ovulares. A involução puerperal se dá no tempo de seis semanas e pode ser classificada em: pós-parto imediato, pós-parto tardio, e pós-parto remoto. A involução uterina pode ser facilitada pela amamentação, pois com a sucção do bebê estimula a liberação da ocitocina, o que acontece também a produção de secreção vaginal. Ocorre também alteração na biomecânica postural, devido à anteversão pélvica precedida ou não de uma hiperlordose lombar, provocando uma alteração no ângulo da inserção dos músculos abdominais e pélvicos. A fisioterapia no puerpério procura ofertar uma melhor recuperação para essa paciente. Mas a atuação desses profissionais ainda não está presente em todas as maternidades. **Objetivo:** Descrever os recursos fisioterapêuticos utilizados no puerpério. **Métodos:** Revisão bibliográfica, no período de 2005 a 2015, através de teses, dissertações, artigos nas bases de dados LILACS, Bireme, SciELO, e livros. **Resultados:** Observaram-se cinco recursos utilizados pela fisioterapia no intuito de melhorar distúrbios causados pelo puerpério: Treinamento dos músculos do assoalho pélvico, ginástica hipopressiva, crioterapia, eletroestimulação e eletroterapia. **Conclusão:** Devido o puerpério poder provocar transtornos musculoesqueléticos e uroginecológicos, a atuação da Fisioterapia nesse período é importante e eficaz, a qual espera-se que a prática da Fisioterapia torne-se comum nas maternidades.

Palavras chave: puerpério, fisioterapia, assoalho pélvico.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO EM PRIMÍPARAS PÓS-PARTO VAGINAL E EM NULIGESTAS: ESTUDO TRANSVERSAL

Vanessa Katllen Laurentino de Carvalho; Lorena Carneiro de Macêdo; Hellen Batista de Carvalho; Maria do Socorro Barbosa e Silva; Suyane Waneide Macêdo de Medeiros; Mikaela Kaliny Gomes Barbosa; Leila Katz; Melania Maria Ramos de Amorim

Introdução: gestação e parto são considerados fatores de risco para disfunções nos músculos do assoalho pélvico (MAP) feminino. A via de parto vaginal pode ocasionar danos aos MAP, alterando suas características físicas e funcionais. **Objetivo:** avaliar a funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico em primíparas pós-parto vaginal e em nuligestas. **Metodologia:** estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB (CAAE 45103215.9.0000.5187), realizado com 49 mulheres, entre 18 a 35 anos, sendo primíparas pós-parto vaginal com episiotomia (n=12), sem episiotomia (n=17) e nuligestas (n=20). Foi realizada avaliação digital perineal, sendo verificada a capacidade, intensidade e características da contração voluntária dos MAP. As primíparas foram avaliadas três meses após o parto e a mesma avaliação foi realizada com as nuligestas. Os dados apresentados correspondem aos resultados parciais de um estudo em andamento. **Resultados:** todas as participantes apresentaram contração voluntária dos MAP mediante palpação, a maioria das primíparas com episiotomia (66,6%) e sem episiotomia (58,9%) tiveram intensidade de contração fraca e maioria das nuligestas (60%) intensidade moderada. A assimetria dos MAP esteve presente em 33,4% das primíparas com episiotomia; 11,8% sem episiotomia e 25% das nuligestas e mediante a contração dos MAP foi observada contração dos músculos acessórios, principalmente dos músculos abdominais, em 100% das primíparas com episiotomia; 88,2% sem episiotomia e 75% das nuligestas. **Conclusões:** as primíparas pós-parto vaginal com episiotomia apresentaram menor intensidade de contração, maior frequência de assimetria e maior déficit de coordenação mediante contração dos MAP, comparadas às primíparas pós-parto vaginal sem episiotomia e às nuligestas.

Palavras-chave: Assoalho pélvico. Período pós-parto. Episiotomia.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES COM E SEM DISPAREUNIA

Hellen Batista de Carvalho; Lorena Carneiro de Macêdo; Maria do Socorro Barbosa e Silva; Suyane Waneide Macêdo de Medeiros; Mikaela Kaliny Gomes Barbosa; Beatriz Suellen Rodrigues Guimarães; Melania Maria Ramos de Amorim; Leila Katz

Introdução: a dispareunia define-se como uma dor genital persistente ou recorrente associada à atividade sexual na mulher, e no homem, podendo se manifestar antes, durante ou após o coito. Experimentada por grande parte das mulheres, a dispareunia é um sintoma de grande conflito e ansiedade que pode afetar seriamente a função sexual. **Objetivos:** avaliar a função sexual de mulheres com e sem dispareunia. **Metodologia:** foi realizado um estudo transversal incluindo 50 mulheres, entre 18 e 35 anos, com vida sexual ativa, sendo 25 mulheres com dispareunia e 25 sem dispareunia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FURNE (CAAE 56191016.0.0000.5693). As mulheres elegíveis responderam o questionário Female Sexual Function Index (FSFI) para avaliação da função sexual. Para análise estatística foram utilizados os testes de Shapiro-Wilk, Mann-Whitney e o coeficiente de correlação de Spearman. **Resultados:** as mulheres do grupo com dispareunia apresentavam menos tempo de vida sexual ativa e uma quantidade menor de parceiros desde o início da vida sexual. Em relação às características da função sexual, o grupo sem dispareunia apresentou melhores pontuações na classificação de intensidade de excitação, do orgasmo, mais satisfação e menos dor, comparado ao grupo com dispareunia. Sendo encontrada diferença estatisticamente significativa intergrupos no domínio da excitação ($p=0,02$), orgasmo ($p=0,03$), satisfação ($p=0,02$) e dor ($p<0,001$). **Conclusões:** foram encontradas menores pontuações nos domínios de funcionalidade sexual nas mulheres do grupo com dispareunia, de forma que essas mulheres apresentam uma função sexual mais comprometida.

Palavras-chave: Dispareunia. Fisioterapia. Assoalho Pélvico.

FREQUÊNCIA DA CONTRAÇÃO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO NO PRIMEIRO COMANDO DO FISIOTERAPEUTA EM PRIMÍPARAS DEPOIS DO PARTO VAGINAL COM EPISIOTOMIA, SEM EPISIOTOMIA E EM NULIGESTAS

Beatriz Suellen Rodrigues Guimarães; Lorena Carneiro de Macêdo; Hellen Batista de Carvalho; Jessyka Rayana Silva Cruz; Daniele Maria dos Santos; Alécia Carolina de Oliveira Philippini; Leila Katz; Melania Maria Ramos de Amorim

Introdução: o parto vaginal é considerado um fator de risco para disfunções do assoalho pélvico feminino. Procedimentos, como a episiotomia, podem contribuir de maneira negativa para a função dos músculos do assoalho pélvico (MAP). O controle motor é um dos componentes que podem determinar a funcionalidade muscular, está presente nos MAP quando a contração desses músculos acontece em direção à sínfise púbica. **Objetivo:** avaliar a frequência de contração dos músculos do assoalho pélvico no primeiro comando do fisioterapeuta em primíparas depois do parto vaginal com episiotomia, sem episiotomia e em nuligestas. **Metodologia:** estudo transversal, descritivo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CAAE 45103215.9.0000.5187), realizado no Instituto de Pesquisa Professor Joaquim Amorim (IPESQ), Campina Grande/PB. Amostra composta por 49 mulheres com faixa etária de 16 a 36 anos, sendo primíparas depois do parto normal com episiotomia (n=12), sem episiotomia (n=17) e nuligestas (n=20). As primíparas foram avaliadas três meses após o parto. O controle motor foi avaliado através de observação da presença de contração dos MAP, mediante comando verbal do fisioterapeuta. **Resultados:** primíparas com episiotomia tiveram idade média de $21,4 \pm 4,5$ anos, sem episiotomia $19,9 \pm 4,1$ anos e as nuligestas $26,5 \pm 3,6$. A contração dos MAP, mediante primeiro comando do fisioterapeuta, esteve presente em 66,6% (n=8) das primíparas com episiotomia; 70,5% (n=12) das primíparas sem episiotomia e 95% (n=19) das nuligestas. **Conclusões:** nuligestas tiveram maior frequência de contração dos MAP ao primeiro comando, quando comparadas às mulheres depois do parto vaginal sem episiotomia e com episiotomia.

Palavras-chave: Assoalho pélvico. Período pós-parto. Episiotomia.

FREQUÊNCIA DA CONTRAÇÃO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO NO PRIMEIRO COMANDO DO FISIOTERAPEUTA EM MULHERES COM E SEM DISPAREUNIA

Suyane Waneide Macêdo de Medeiros; Lorena Carneiro de Macêdo; Hellen Batista de Carvalho; Jessyka Rayana Silva Cruz; Hanna Graziela Arcanjo de Oliveira¹; Andressa Maria Bezerra dos Santos; Melania Maria Ramos de Amorim; Leila Katz

Introdução: a dispareunia é definida como dor genital recorrente ou persistente associada com o intercuro sexual. O aumento do tônus observado nessa disfunção sexual pode contribuir de maneira negativa para a função dos MAP. Um dos componentes para verificar a funcionalidade do assoalho pélvico é a capacidade de contração voluntária. **Objetivos:** avaliar a frequência de contração dos músculos do assoalho pélvico no primeiro comando do fisioterapeuta em mulheres com e sem dispareunia. **Metodologia:** estudo transversal, descritivo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FURNE (CAAE 56191016.0.0000.5693), realizado no Instituto de Pesquisa Professor Joaquim Amorim (IPESQ), Campina Grande/PB. Amostra composta por 50 mulheres com faixa etária de 18 a 35 anos, sendo 25 mulheres com dispareunia e 25 sem dispareunia. O controle motor foi avaliado através de observação da presença de contração dos MAP, mediante comando verbal do fisioterapeuta. **Resultados:** todas as participantes tinham vida sexual iniciada e presença de integridade neurológica, com o reflexo da tosse positivo. A capacidade de contração ao primeiro comando esteve presente em 72% (n=18) das participantes do grupo com dispareunia e 92% (n=23) das mulheres sem dispareunia. **Conclusões:** mulheres sem dispareunia tiveram maior frequência de contração dos MAP ao primeiro comando, quando comparadas às mulheres com dispareunia.

Palavras-chave: Dispareunia. Assoalho Pélvico. Fisioterapia.

AVALIAÇÃO DE EPISIOTOMIA EM PARTURIENTES QUE FIZERAM USO AOS RECURSOS NÃO FARMACOLÓGICOS NA FASE ATIVA DO TRABALHO DE PARTO

Danielle Souza de Santana, Mayanna Machado Freitas, Rubneide Barreto Silva Gallo, Silvana Maria Quintana, Alessandra Cristina Marcolin, Licia Santos Santana

Introdução: O trabalho de parto é um processo fisiológico e natural desencadeado por eventos mecânicos e hormonais que promovem contrações uterinas, objetivando a expulsão fetal. **Objetivo:** Avaliar a episiotomia em parturientes que fizeram uso aos recursos não farmacológicos na fase ativa do trabalho de parto. **Metodologia:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto de acordo com o processo HCRP nº 9147/2011. Trata-se de um ensaio clínico randomizado e controlado, com 80 primigestas de risco habitual, distribuídas em Grupo Intervenção (GI), que usaram os seguintes recursos fisioterapêuticos sequencialmente: deambulação (com dilatação cervical de 4 a 5 cm), alternância de postura associada à eletroestimulação nervosa transcutânea (com dilatação cervical de 6 a 7 cm) e banho de chuveiro (com dilatação > 7 cm) e o Grupo Controle (GC), que seguiu a rotina da maternidade. **Resultado:** O resultado encontrado foi que as proporções dos tipos de partos realizados não foram significativamente diferentes entre os grupos, apesar da discrepância entre os índices de distócia e o tempo de fase ativa da dilatação entre os grupos. Entre as pacientes que realizaram parto vaginal, não foram detectadas diferenças significativas entre as taxas de episiotomia de ambos os grupos, sendo que 17 (73,9%) no GC e 14 (56%) do GI receberam o procedimento ($p=0,19$). **Conclusão:** Concluímos que entre as pacientes que realizaram parto vaginal, não foram detectadas diferenças significativas entre as taxas de episiotomia de ambos os grupos.

Palavras-chave: Episiotomia; Gestantes; Trabalho de parto; Parto normal.

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS OBSTÉTRICOS MATERNOS DAS PARTURIENTES SUBMETIDAS A RECURSOS NÃO FARMACOLÓGICOS NA FASE ATIVA DO TRABALHO DE PARTO

Danielle Souza de Santana, Mayanna Machado Freitas, Rubneide Barreto Silva Gallo, Silvana Maria Quintana, Alessandra Cristina Marcolin, Licia Santos Santana

Introdução: A humanização obstétrica possibilita as parturientes o acesso tanto a recursos farmacológicos como não farmacológicos, para facilitar o progresso nesta fase. **Objetivo:** Avaliar os resultados obstétricos maternos das parturientes submetidas a recursos não farmacológicos na fase ativa do trabalho de parto. **Metodologia:** Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, de acordo com o processo HCRP nº 9147/2011. Trata-se de um ensaio clínico randomizado e controlado, com 80 primigestas, distribuídas em Grupo Intervenção (GI), que usaram os seguintes recursos fisioterapêuticos: deambulação, alternância de postura associada à eletroestimulação nervosa transcutânea e banho de chuveiro; Grupo Controle (GC). **Resultados:** Os resultados da analgesia pela dilatação cervical mostrou uma diminuição quando comparada ao grupo controle ($p < 0,01$). Em relação à dose de reforço analgésico, no GC 75% das pacientes fizeram essa solicitação enquanto que o GI 42,5% ($p < 0,01$). Quanto a redução do trabalho de parto e distócias, o GI apresentou redução significativa comparada ao GC ($p < 0,05$). A média de tempo expulsivo foi menor no GI ($p = 0,17$). Houve diferença na dilatação cervical na corioamniorrexe ($p < 0,01$) e os recursos não alteraram o tipo de parto. No entanto a predominância foi o parto vaginal ($p = 0,16$). **Conclusão:** Conclui-se que a associação dos recursos não farmacológicos é eficaz na redução significativa da dor, do quadro algico, dilatação cervical na corioamniorrexe, dose de reforço analgésico e número de distócias durante a fase ativa do trabalho de parto.

Palavras-chave: Analgesia; Parto normal; Trabalho de parto;

DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL E KINESIOTAPING NO TRATAMENTO DAS COMPLICAÇÕES DA TROMBOFLEBITE: RELATO DE CASO

Aline Marielle Motinho Freitas; Danielle Cordeiro Batista; Julia Ferreira Fante; Priscilla Pratti,
Marcela Ponzio Pinto e Silva ; Maria Amelia Miquelutti

INTRODUÇÃO A tromboflebite superficial é uma condição patológica caracterizada pela presença de trombo na luz de uma veia superficial, acompanhada pela reação inflamatória da parede e dos tecidos adjacentes. **DESCRIÇÃO DO CASO:** (CEP: 011/2016) AFDS, 32 anos, submetida à histerectomia subtotal por inversão e atonia uterina por choque hemorrágico após parto vaginal, deu entrada no CAISM, onde permaneceu por 14 dias. Paciente foi politransfundida, e por conta da hemorragia, apresentou como intercorrência, tromboflebite, edema, equimose, disfunção e dor no membro superior esquerdo, além de lesões bolhosas em mão e antebraço, por provável contato com esparadrapo. Submeteu-se a antibioticoterapia e iniciou fisioterapia imediatamente, que consistiu de drenagem linfática manual (DLM), exercícios ativos e resistidos, e aplicação de kinesioteipagem (KT) na pele íntegra. Em aproximadamente 5 dias houve melhora do quadro de edema, equimose e disfunção. A avaliação para acompanhamento do caso deu-se por meio de perimetria e imagens. **DISCUSSÃO:** O tratamento da tromboflebite superficial pode incluir medidas que diminuam a estase e aumentem o fluxo venoso. Dessa forma, a DLM pode ser utilizada, já que é empregada no tratamento de edema e linfedema, assim como, o método KT, que tem a proposta de modificar a função dérmica através de estímulos da microelevação, diminuir a excitabilidade dos nociceptores e aumentar a circulação dos fluidos corporais. A utilização concomitante dessas duas técnicas mostra resultados significativos no tratamento do linfedema. Neste caso, a KT foi utilizada para estimular constantemente a circulação linfática, contribuindo na conduta realizada, para redução das complicações da tromboflebite.

Palavras-chave: Thrombophlebitis, Edema, Manual Lymphatic Drainage, Compression Bandages, Physiotherapy.

OCORRÊNCIA DE LOMBALGIA NA GESTAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM A DIÁSTASE DOS MÚSCULOS RETOS DO ABDOME: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Maíra C. Farias Belo, Adriana Furtado da Costa, Gleyciellen Rodrigues da Silva,
Valéria Almeida Anísio, Débora Oliveira Ferreira, Rebeca dos Santos Lima, Verônica Ginane Felix,
Polliana Késsia Batista do Nascimento

Introdução: Diástase dos músculos retos do abdome (DMRA) é comum na gestação. Geralmente é constatada pela palpação e medida através do paquímetro. **Objetivo:** Verificar a correlação entre a intensidade da lombalgia na gestação e a Diástase dos Músculos Retos do Abdome. **Materiais e Métodos:** Estudo piloto, transversal, realizado nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), em Campina Grande–PB. Aprovado sob CAAE 48597214.6.0000. 5175. Amostra foi formada por 25 gestantes entre 28 e 41 semanas, idade de 18 a 35 anos, que apresentavam queixa de lombalgia na gestação e que frequentavam o programa de pré-natal. Inicialmente, foi utilizado um questionário seguido de exame físico e medição da distância inter-retos (DIR) nos pontos supra-umbilical (SU), cicatriz umbilical (CU) e infra-umbilical (IU), por dois avaliadores independentes e cegos. **Resultados:** A amostra apresentava média de idade de 25,5 (\pm 5,91) anos, 12,8 (\pm 2,60) anos de estudo, e estavam em média com 31,8 (\pm 3,82) semanas de gestação, em sua maioria primigestas, com circunferência abdominal (CA) média de 27,9cm (\pm 2,51), ganho ponderal médio de 9,58 Kg (\pm 3,30) e intensidade de dor lombar média de 5,16 (\pm 2,94). Não foi verificada correlação entre intensidade da lombalgia e DMRA ($p > 0,05$). Os pontos SU, CU e IU apresentaram uma DIR média de 1,1cm (DP: 0,19), 2,4cm (DP: 0,56) e 1,3cm (DP: 0,28), respectivamente. A prevalência de DMRA foi de 80% no nível de CU, não tendo sido detectada nos demais níveis. **Conclusão:** Não houve correlação entre a intensidade de dor e a DMRA.

Palavras-chave: Gestação. Dor lombar. Abdomen.

LOCAL DE MAIOR DISTÂNCIA INTER-RETOS AO LONGO DA LINHA ALBA NO TERCEIRO TRIMESTRE GESTACIONAL

Maíra C. Farias Belo, Andrea Lemos, Adriana Furtado da Costa, Valéria Almeida Anísio, Débora Oliveira Ferreira, Rebeca dos Santos Lima, Verônica Ginane Felix, Polliana Késsia Batista do Nascimento

Introdução: A Distância inter-retos (DIR) é o espaço existente entre os dois feixes dos músculos retos do abdome. Ao longo da vida e durante a gestação, vários fatores podem levar ao aumento dessa DIR, favorecendo a Diástase dos Músculos Retos do Abdome. **Objetivo:** Identificar, ao longo da linha alba, o ponto de maior distância inter-retos no terceiro trimestre gestacional. **Metodologia:** Estudo piloto, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 30780314.2.0000.5182) e realizado em uma maternidade pública em Campina Grande-PB, no período de junho à outubro de 2014. A amostra foi formada por 54 gestantes de baixo risco entre 28 e 41 semanas, na faixa etária de 18 a 35 anos. Medidas antropométricas foram coletadas e, com a paciente em decúbito dorsal, joelhos e quadris fletidos e pés apoiados na maca, a DIR foi mensurada pelo ultrassom (Philips HD3xe, transdutor linear de 5-9MHz) nos pontos: 6cm, 4cm, 2cm supra-umbilical (SU), na cicatriz umbilical (CU), 2cm e 4cm infra-umbilical. **Resultados:** A amostra apresentou média de 24,6 (DP: 23,22 a 26) anos. O ponto de maior DIR em gestantes no terceiro trimestre foi localizado na CU (2,31cm; IC95%: 2,13 a 2,50), seguido do ponto 2cm infra-umbilical (1,90cm; IC95%: 1,69 a 2,06) e do ponto 2cm supra-umbilical (1,74 cm; IC95%: 1,53 a 1,97). O ponto de menor DIR foi o localizado 6cm acima da CU (0,70cm; IC95%: 0,61 a 0,80). **Conclusão:** Os locais de maior distância inter-retos foram os pontos da CU, 2cm abaixo e 2cm acima da CU.

Palavras-chaves: Gestação. Abdome. Ultrassom.

PROPOSTA TERAPÊUTICA PARA UMA PACIENTE COM ENDOMETRIOSE E QUEIXA DE DISFUNÇÃO SEXUAL: ESTUDO DE CASO

Danielle Cordeiro Batista , Cristiane Soares de Melo Pereira,
Erica Duarte Fabrin Rayanne Moreira da Cunha, Priscila Kanashiro Redondo,
Marcela Bardin , Andréa Marques

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença crônica, que acomete as mulheres em sua fase reprodutiva. A origem da doença ainda permanece desconhecida, mas atribui-se a fatores genéticos, autoimunes e inflamatórios do endométrio para tentar explicá-la. A dor e a infertilidade são consideradas os principais sintomas dessas pacientes e queixas de dispareunia e disfunções sexuais são frequentes entre essas mulheres.

DESCRIÇÃO DO RELATO DE CASO: CEP (Nº 008/2016) Paciente J.S.P, 28 anos, com quadro de endometriose profunda grau IV submetida a laparotomia, retossigmoidectomia e laparoscopia apresentava queixa principal de dor diária, e disfunção sexual. Na avaliação, apresentou hipertonia da musculatura de assoalho pélvico e trigger points na região vaginal. Foi proposto um tratamento que incluía dessensibilização de trigger points através de massagem perineal, e dilatadores vaginais, além de cinesioterapia para cintura pélvica. Houve redução importante das queixas de dor. **Resultado/Discussão:** Massagem de tecidos moles da musculatura vaginal visando dessensibilização de trigger points foi proposto por Wurn et.al 2004. Já o treinamento da musculatura de Assoalho Pélvico foi proposto por Fischer 2007, que relatou benefícios no tratamento da dispareunia através do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico. Esse mesmo autor propõe também a utilização de dilatadores vaginais associados a técnicas de relaxamento e contração dos músculos perineais. A disfunção sexual foi estudada por Piassaroli et.al (2010) onde a cinesioterapia mostrou-se eficaz. A união desses recursos trouxe êxito na evolução dessa paciente e podem ser considerados promissores para novas investigações.

Palavras Chaves: Endometriose, Fisioterapia, Disfunção sexual fisiológica

ALÍVIO DA DOR PÉLVICA POR ENDOMETRIOSE ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE KINESIO TAPING: RELATO DE CASO

Cristiane Soares de Melo Pereira, Mirian Vieira Fraga, Priscila Moreira Pratti, Marcela Bardin², Andréa Marques

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença ginecológica crônica, onde a dor prejudica a qualidade de vida. A Kinesio taping (KT) vem sendo utilizado cada vez mais em diversas condições, por apresentar efeito hipalgésico. Age no sistema linfático e muscular, modificando a função dérmica através de microelevações promovidas pela fita, descomprimindo os mecanorreceptores dolorosos, reduzindo a excitabilidade dos nociceptores e aumentando a circulação dos fluidos corporais. Assim, o objetivo desse relato foi verificar a eficácia desse recurso em uma paciente com dor pélvica por endometriose. **DESCRIÇÃO DO RELATO DE CASO:** CEP (Nº 012/2016) Paciente J.A.F, 28 anos, diagnosticada com endometriose grau I, encaminhada ao Serviço de Fisioterapia do CAISM/UNICAMP com queixa de dor pélvica. Foi submetida a três sessões de Cinesioterapia e aplicação de Eletroestimulação supra púbica, sem melhora. A partir da quarta sessão a KT foi introduzida e nas demais, a Eletroterapia foi eliminada. A evolução da dor foi registrada através da Escala analógica visual (EAV). A partir da utilização da KT observou-se uma involução no quadro algico passando de 8 para 0 na décima e última sessão. **DISCUSSÃO:** Respostas inflamatórias crônicas encontradas na endometriose têm sido identificadas como um fator importante na fisiopatologia da doença. O estudo de Rocha et. al (2015) mostrou que níveis elevados de mediadores inflamatórios podem desencadear pontos gatilhos, gerando dor. Segundo Zavarize e Martelli (2014), o uso da KT favorece a estimulação do sistema tegumentar através dos receptores somatossensoriais, promovendo analgesia. Se comprovada, esse poderia ser um recurso a mais no tratamento dessas pacientes.

Palavras-chaves: Endometriose, Bandagens, Fisioterapia, Dor, Dor Pélvica.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO LINFEDEMA DE MEMBRO INFERIOR, APÓS AMPLIAÇÃO DE MARGEM VULVECTOMIA: RELATO DE CASO

Cristiane Soares de Melo Pereira, Aline Marielle Motinho Freitas, Danielle Cordeiro Batista, Priscila Moreira Pratti¹, Priscila Kanashiro Redondo Marcela Ponzio Pinto e Silva², Mariana Maia Freire de Oliveira

INTRODUÇÃO: Vulvectomia radical com dissecação dos linfonodos é uma das abordagens de escolha para tratamento do câncer de vulva e pode resultar em complicações como dor, linfedema de membros inferiores, e impacto na qualidade de vida (QV). **DESCRIÇÃO DO RELATO DE CASO:** CEP (Nº009/2016) S. S. K, 49 anos, portadora de anemia aplástica, submetida à vulvectomia radical (2013) por câncer de vulva. Evoluiu com quatro recidivas loco regionais e ampliações de margens cirúrgicas. Após última abordagem, 26/02/2016, recebeu atendimento fisioterapêutico na enfermaria do Caism e foi encaminhada para tratamento ambulatorial com doença residual. Na avaliação apresentava queixa de sensação peso e dor, comprometimento funcional, e dificuldade para permanecer em sedestação. Questionário SF-36 foi aplicado antes e após o tratamento para avaliar QV. No exame físico foi observado aumento da consistência em região medial de coxa esquerda. Foram realizadas 10 sessões de drenagem linfática manual (DLM) e Kinesio taping (KT) para MIE. Na terceira sessão observamos melhora funcional, sensação de peso e consistência do membro que permaneceram ao longo do acompanhamento apesar da evolução da doença. **DISCUSSÃO:** KT melhora o fluxo linfático por produzir diferentes pressões na pele, favorecendo o bombeamento para as regiões com menor pressão. DLM aumenta a absorção de proteínas pelos capilares linfáticos, redução da hipertensão microlinfática e melhora da drenagem linfática colateral entre as regiões linfáticas da pele. DLM e KT contribuíram para melhora do linfedema. Poucos estudos avaliaram o efeito destas técnicas na qualidade de vida e as suas consequências sobre as atividades da vida diária.

Palavras-chaves: bandages, lymphedema, physicaltherapy, quality of life, vulvar cancer.

REABILITAÇÃO NA RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA TARDIA DO MÚSCULO GRANDE DORSAL APÓS NECROSE DO TRAM: RELATO DE CASO

Priscila Kanashiro Redondo, Júlia Ferreira Fante, Mirian Vieira, Érica Duarte Fabrin, Cristiane Soares de Melo Pereira, Marcela Ponzio Pinto e Silva, Mariana Maia Freire de Oliveira

Introdução: As reconstruções mamárias são cada vez mais utilizadas e tem benefícios psicológicos e físicos para pacientes mastectomizadas. A abordagem cirúrgica da mastectomia associada às intervenções da reconstrução tais como colocação de prótese, rotação de retalho, resulta em modificações anatômicas e podem estar associada a limitações e incapacidades funcionais, devido à dor, rigidez, diminuição de amplitude de movimento (ADM) e força muscular. A atuação fisioterapêutica visa minimizar estas complicações e promover adequada recuperação funcional. **Descrição do relato de caso:** (N° 010/2016) I.S.S, 60 anos, com histórico de tendinite bicipital em membro superior direito (MSD), diagnosticada com carcinoma inflamatório de mama direita, estadiamento T4dN2M0, submetida à quimioterapia neoadjuvante, mastectomia radical modificada, quimioterapia adjuvante e radioterapia. Em abril/2016 realizou reconstrução tardia do retalho do transverso do músculo abdominal (TRAM), evoluindo com necrose. Em maio/2016, realizou debridamento do retalho e fechamento com rotação do músculo grande dorsal. Foi encaminhada para fisioterapia e na avaliação física verificou-se 90° de ADM de flexão e abdução de ombro direito, dor, aderência cicatricial e deiscência na junção dos retalhos. A conduta foi pompagem global, alongamento passivo de MSD e mobilização articular do ombro, evoluindo com melhora do desconforto e 130° de ADM na flexão e 110° na abdução (resultados preliminares). **Discussão:** Mulheres submetidas à reconstrução tardia passam por uma abordagem regional, com lesões vasculares, possíveis complicações cicatriciais, alteração da dinâmica escapular, portanto, o acompanhamento da fisioterapia e assistência tornam-se fundamentais como parte da reabilitação e adequada funcionalidade

Palavras-chave: Neoplasias da mama. Mastectomia. Complicações. Fisioterapia.

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE SUBMETIDA À BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL: RELATO DE CASO

Priscila Kanashiro Redondo, Rayanne Moreira da Cunha, Júlia Ferreira Fante, Mirian Vieira, Marcela Ponzio Pinto e Silva, Mariana Maia Freire de Oliveira

Introdução: Braquiterapia intersticial é uma opção de tratamento para pacientes com recidiva pélvica pós radioterapia. As queixas frequentes associadas a este tratamento são a sensação dolorosa da colocação dos aplicadores e o desconforto devido à imobilidade em litotomia, necessária para este complexo procedimento. Os objetivos da fisioterapia são proporcionar relaxamento muscular e minimizar o desconforto. **Descrição do relato de caso:** (N° 013/2016) T.C.M, 58 anos, apresentava sangramento pós menopausa, diagnosticada com câncer endometrial e submetida em novembro/2015 à histerectomia total abdominal com salpingooforectomia bilateral em outro serviço. Em dezembro/2015 iniciou acompanhamento em nosso serviço, CAISM e foi indicado braquiterapia intersticial por recidiva em vagina, inoperável. Durante os três dias de internação na enfermaria realizava duas sessões diárias de braquiterapia e permanecia imobilizada no leito o resto do tempo. Iniciou a fisioterapia com dor intensa em região dorsal, EVA=10 e conduta de pompagem cervical, escapular e dorsal associado a padrão respiratório. Ao término da primeira sessão foi relatada EVA final=0. Nos dois dias seguintes, apresentava melhora, com leve desconforto, e então foi associada à conduta massagem e posicionamento no leito, com alívio total dos sintomas. **Discussão:** Embora a braquiterapia intersticial proporcione um bom resultado de controle da doença em recidivas locoregionais, a imobilidade no leito, desencadeia tensão muscular, dor e desconforto. A fisioterapia, através de técnicas de terapia manual, pode colaborar na redução da tensão muscular e dor, favorecendo o bem-estar geral.

Palavras-chave: Neoplasias dos Genitais Femininos. Braquiterapia. Fisioterapia. Imobilização.

CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DISFUNÇÕES DO TRATO URINÁRIO INFERIOR TAMBÉM APRESENTAM SINTOMAS DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL?

SILVA, Bárbara Bernardo Rinaldo da; ALCANTARA, Amanda Caroline Almeida de. LUCENA, Rafaella Almeida. MELLO, Maria Júlia. MARTINS, Ketinlly Yasmyne Nascimento. NETO, José Pacheco M Ribeiro.

Introdução: a constipação desempenha um papel importante na função e disfunção do trato urinário, e tem sido associada às Disfunções do Trato Urinário Inferior (DTUI) devido ao funcionamento integrado (neuro-muscular) do assoalho perineal. **Objetivos:** investigar a frequência de constipação intestinal crônica em crianças e adolescentes submetidas a tratamento para os sintomas urológicos. **Metodologia:** estudo descritivo, transversal, como parte do ensaio clínico fase II, envolvendo 25 indivíduos entre cinco e 14 anos com DTUI, em um hospital escola do Recife-PE. A disfunção miccional foi identificada através do Dysfunctional Voiding Scoring System. A função intestinal foi avaliada através da Escala Bristol da Forma das Fezes e para o diagnóstico de constipação utilizou-se os critérios de Roma III. Os participantes realizaram 20 sessões com a TENS para os sintomas urológicos. Os indivíduos foram avaliados antes e após a terapia com a TENS. **Resultados:** 92% possuíam sintomas de urge-incontinência urinária e 8% de urgência e 56% apresentavam constipação no momento da avaliação inicial. De acordo com a escala de Bristol, os tipos II e III de fezes foram os mais relatados (com 42,9% para ambos). Os sintomas de constipação pré (56%) e pós (44%) uso da TENS não mostrou significância estatística ($p=0,572$). **Conclusões:** Foi possível observar relação positiva entre a constipação e a DTUI. Não houve significância estatística dos sintomas de constipação intestinal com o tratamento com a TENS para os sintomas urológicos. Estudos posteriores com um maior número de indivíduos deverão ser realizados.

Palavras-chaves: constipação, criança, adolescente, incontinência urinária de urgência, estimulação elétrica nervosa transcutânea.

ATIVIDADES DE PERDA URINÁRIA EM MULHERES SUBMETIDAS A MUSCULAÇÃO E CINESIOTERAPIA PARA OS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO

Janeisa Franck Virtuoso; Iohana Nunes; Paula Ferrarezi; Franciele Pereira;
Enaiane Cristina Menezes; Giovana Zarpellon Mazo

Introdução: Incontinência Urinária (IU) é definida como a queixa de qualquer perda involuntária de urina e acarreta uma série de efeitos negativos na qualidade de vida das mulheres. **Objetivo:** Analisar o efeito da prática de musculação associada a cinesioterapia dos músculos do assoalho pélvico nas atividades de perda urinária em mulheres idosas com sintomas de IU. **Métodos:** Trata-se de um estudo clínico randomizado, aprovado previamente no comitê de ética, cuja amostra foi composta por 25 idosas com 60 anos ou mais que apresentavam sintomas de IU de esforço. As idosas elegíveis a pesquisa foram distribuídas aleatoriamente no Grupo Intervenção (GI; n=12) e no Grupo Controle (GC; n=13). Ambos os grupos realizaram, conjuntamente, sessões de Cinesioterapia para os Músculos do Assoalho Pélvico (duas vezes por semana), por 12 semanas, sendo que o GI, após as sessões, praticava musculação e o GC não realizava outro exercício. Foi coletada a presença de perda urinária nas seguintes situações: correr, levantar peso, saltar, rir, tossir e espirrar. Realizou-se estatística descritiva e inferencial, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Com relação às situações de perda urinária, houve melhora em ambos os grupos quanto às situações mais frequentes de perda, como espirrar, tossir e rir. O GC melhorou ainda nas atividades de correr e saltar ($p < 0,05$). Ao comparar as proporções de melhora entre GI e GC, não houve diferença significativa. **Conclusão:** Através desse estudo demonstra-se que ambos os protocolos de intervenções são eficazes para reduzir os sintomas de perda urinária, principalmente aos grandes esforços físicos.

Palavras-chave: Incontinência Urinária. Idoso. Treinamento de Resistência.

FUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES COM DISPAREUNIA: UMA PROPOSTA POR MEIO DE CINESIOTERAPIA PARA OS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO

Franciele Pereira; Bruna de Souza Paganini, Alessandro Haupenthal,
Nubia Carelli Pereira de Avelar, Mirieli Denardi Limana e Janeisa Franck Virtuoso

Introdução: A dispareunia é caracterizada como uma dor aguda recorrente associada com o ato sexual e que acomete cerca de 10% a 15% do público feminino. **Objetivo:** Analisar o efeito de uma proposta de cinesioterapia dos músculos do assoalho pélvico na função sexual de mulheres com dispareunia. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado, aprovado no comitê de ética em pesquisa, CAAE n.º 49871815.2.0000.0121, cujas participantes eram mulheres sexualmente ativas, que apresentaram sintomas clínicos de dispareunia. A amostra foi distribuída aleatoriamente em Grupo Intervenção (GI) e Grupo Controle (GC). Foram avaliados os domínios da função sexual por meio do FSFI (Índice da Função Sexual Feminina), O GI foi submetido a cinesioterapia para os músculos do assoalho pélvico e o GC não recebeu treinamento. Utilizou-se estatística descritiva e inferencial com nível de significância de 5%. **Resultados:** Após a intervenção, observou-se que os domínios da função não apresentaram diferença significativa, com exceção da DOR em que os valores alteraram de $(2,7 \pm 1)$ para $(4,1 \pm 1)$, com $(p=0,05)$. NO GC não houve diferença significativa. **Conclusão:** O presente estudo aponta a importância da atuação interdisciplinar no manejo das pacientes e os benefícios do treinamento muscular na melhora da dor em mulheres com dispareunia. Dessa forma, os resultados apresentados encorajam novas pesquisas a respeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico como parte do tratamento de diversos transtornos sexuais.

Palavras-chave: Dispareunia. Fisioterapia. Sexualidade.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL NO PERÍODO GESTACIONAL

Raphaella Almeida Lucena; Jaiza Marques Medeiros Silva; Bárbara Bernardo Rinaldo da Silva. Socorro Barbosa e Silva; Kettinly Yasmyne Nascimento Martins ; Maria do Carmo Pinto Lima

Introdução: As alterações fisiológicas durante a vida da mulher são numerosas, ocorrendo em todos os sistemas do corpo. A alteração funcional dos músculos do assoalho pélvico também exerce influência na função sexual. Suas contrações involuntárias são as principais características do orgasmo e, quando não estão com sua funcionalidade preservada, podem levar a hipoestesia vaginal e anorgasmia. **Objetivos:** Avaliar a função urinária e a função sexual em mulheres grávidas; Associar a presença de disfunção sexual com a idade gestacional; Comparar os escores de função sexual em gestantes com perda urinária e sem perda urinária. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo, analítico, do tipo transversal com abordagem quantitativa. Esta pesquisa foi analisada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, número de aprovação 550731116.3.0000.5187. **Resultados:** A prevalência de disfunção sexual foi realizada através do IFSF, tendo nesse estudo prevalência de 38,33%. A frequência de atividade sexual mensal diminuiu do segundo trimestre para o terceiro com uma frequência média de 12,4 para 8,23, mas não houve redução de maneira significativa pelo teste de Wilcoxon ($z=0,073$). Ao analisar os domínios e comparar os escores entre as gestantes do segundo e do terceiro trimestre, foi observado pelo teste t que o domínio excitação no terceiro trimestre possui uma diminuição significativa ($p=0,018$) em relação ao segundo trimestre. **Conclusão:** As alterações fisiológicas no período gestacional, apresentam um impacto negativo em relação a normalidade de sua função sexual, necessitando portanto, de aprofundamento e comprovações científicas para tratamentos voltados para área de sexualidade na gravidez.

Palavras-chave: Gestação; Sexualidade; Assoalho Pélvico; Avaliação; Fisioterapia

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO URINÁRIA NO PERÍODO GESTACIONAL

**Raphaella Almeida Lucena; Jaiza Marques Medeiros Silva; Bárbara Bernardo Rinaldo da Silva;
Socorro Barbosa e Silva; Kettinly Yasmyne Nascimento Martins; Maria do Carmo Pinto Lima**

Introdução: As alterações fisiológicas durante a vida da mulher ocorrem em todos os sistemas do corpo. As modificações mais frequentes, acontecem durante e imediatamente após a gestação. Na gestação, a mulher pode sofrer sobrecarga no assoalho pélvico e desencadear alteração anatômica e/ou alterar a sua função de sustentação dos órgãos pélvicos e controle miccional, caracterizando-se como um período predisponente para o desenvolvimento de sintomas do trato urinário inferior. **Objetivos:** Avaliar a função urinária em mulheres grávidas; determinar a prevalência de perda urinária na gestação; associar a presença de disfunção sexual e urinária com a idade gestacional. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo, analítico, do tipo transversal com abordagem quantitativa. Foi analisada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, número de aprovação 550731116.3.0000.5187. **Resultados:** A função urinária foi avaliada através do International Consultation on Incontinence Questionnaire. A prevalência de sintomas de perda urinária no período gestacional foi de 36,6 %. Nessa pesquisa não houve aumento significativo na prevalência de incontinência urinária na progressão da gestação, pois a porcentagem de gestantes com perda urinária foi de 16,6% no segundo trimestre gestacional e 20% no terceiro trimestre. A prevalência de disfunção sexual foi realizada através do Índice de Função Sexual Feminina, e com base nesse estudo, a prevalência de disfunção sexual foi de 38,33%. **Conclusão:** Segundo o estudo, as disfunções urinária e sexual, são fatores existentes no período gestacional, ocasionando impacto negativo na qualidade de vida dessas mulheres, evidenciando a necessidade de estudos e comprovações científicas para tratamento de tais patologias.

Palavras-chave: Gestação; Incontinência Urinária; Assoalho Pélvico; Avaliação; Fisioterapia

REPERCUSSÕES BIOPSISSOCIAIS DA ENDOMETRIOSE NA SATISFAÇÃO E FUNÇÃO SEXUAL

Autora: Neyliane Sales Chaves Onofre; Rebeca Cavalcante Fontgalland; Jamille Soares Moreira Alves; Carine Sousa dos Santos; Gisele Mello Fernandes; Nívea Adriano de Santana e Santos

Endometriose é uma doença caracterizada pela presença de tecido funcional semelhante ao endométrio, localizado fora da cavidade uterina, que afeta mulheres em idade reprodutiva. O objetivo do estudo foi investigar repercussões biopsicossociais da endometriose na satisfação e função sexual. Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, qualitativa, com entrevista semiaberta, numa clínica particular, em 15 mulheres com diagnóstico médico de endometriose, obedecendo os preceitos da Resolução N° 466/12 CNS sob parecer 1267329. Os resultados apontaram a idade média de 38 anos, todas casadas, seis nulíparas. Todas relataram dor pélvica no período menstrual, sendo que sete citaram ter realizado cirurgia para tratamento da endometriose, cinco mencionaram incontinência urinária e oito constipação. Quando indagadas sobre as repercussões da endometriose na vida, todas relatam modificações nas tarefas domésticas e laborais, citando P1 “a cólica menstrual, atrapalha, falta”; P4 “vou suportando a dor, não consigo cuidar dos meus filhos e casa”. Quando indagadas sobre a satisfação e prática sexual, doze mencionaram dispareunia, quatro alteração da libido, seis anorgasmia, doze apresentaram diminuição do desejo, P2 refere “não consigo ter filho, isso mexe muito comigo”; P12 “não consigo mais fazer sexo, sinto dor”; P10 “meu parceiro não compreende a dimensão da doença, não tenho desejo de sexo”; P15 “tenho muita ansiedade e tomo remédio”. Pode-se concluir que endometriose ocasiona alterações biopsicossociais levando ao comprometimento da função e satisfação sexual, podendo ocasionar disfunções sexuais, fazendo-se necessário investigar a vida sexual, propor tratamento multidisciplinar e incluir o companheiro nas condutas com o objetivo de minimizar sintomas físicos e psicológicos.

Palavras-chave: Endometriose, Dor Pélvica, Disfunção Sexual, Saúde da Mulher.

AVALIAÇÃO DO QUOCIENTE SEXUAL – VERSÃO FEMININA (QS-F) EM ACADÊMICAS DA FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU /FORTALEZA-CE

*Silvana Mara Rocha Sydney Montenegro, Amanda Jamile de Matos Neves, Jéssica Santos de Sousa Alves,
Maria Neuziani Rodrigues da Silva, Maria Lindalva Pinto Costa, Maria Bárbara Lima da Silva*

Introdução. As disfunções sexuais femininas, assim como as masculinas, se caracterizam por falta, excesso, desconforto e/ou dor no desenvolvimento do ciclo de resposta sexual, o que prejudica uma ou mais das fases desse ciclo, podendo inclusive bloqueá-la em determinado momento do seu desenrolar. **Objetivo.** Este estudo tratou-se de avaliar através da aplicação do questionário Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F) a qualidade da vida sexual em estudantes da Faculdade Maurício de Nassau/Fortaleza-CE. **Metodologia.** Essa pesquisa tratou-se de um estudo do tipo descritivo transversal. A pesquisa foi realizada na Faculdade Maurício de Nassau / Fortaleza -CE. Participaram da pesquisa 30 estudantes do sexo feminino, do Curso de Fisioterapia. A idade das participantes variando de 18 a 28 anos. O método usado para a realização da pesquisa foi aplicação do questionário de avaliação da qualidade de vida sexual na mulher- O Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F), que foi aplicado em forma de entrevista, onde as participantes eram convidadas a responder na biblioteca da Faculdade. A pesquisa foi aprovada pelo CEP N. 493/2011 do Hospital Geral de Fortaleza. **Resultados.** Os valores obtidos através da avaliação do questionário foram: 5% das mulheres obtiveram resultados de bom a excelente - 82 a 100 pontos, 10% das mulheres obtiveram resultados de regular a bom-62 a 80 pontos, onde relataram uma boa satisfação sexual e 4% das mulheres obtiveram desfavorável a regular - 42 a 60 pontos, 1% obteve o resultado de nulo a ruim 0-20 pontos, totalizando 5% dessas mulheres que relataram sentir dores durante o ato sexual e não terem desejo sexual ativo. **Conclusão.** De acordo com os resultados obtidos percebemos que a grande maioria apresentaram resultados de boa satisfação sexual, todavia nos faz pensar que apesar do público ser jovem, há fatores que desestabilizam algumas dessas mulheres, acarretando disfunções sexuais, como dispareunia e redução do desejo sexual.

Descritores: Saúde sexual; Disfunções sexuais; Saúde da mulher.

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES E DO IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Silvana Mara Rocha Sydney Montenegro , Marcionília Nogueira Rodrigues Adriana da Silva Menezes, Dandara Salomão Maia, Aurilene da Silva Gaspar, Raynagila Oliveira de Sousa

Introdução A incontinência urinária é definida pela Internacional Continence Society como qualquer perda involuntária de urina. A incontinência urinária determina repercussões importantes nos aspectos físicos, mentais e sociais das mulheres incontinentes. **Objetivo** Avaliar a prevalência de sintomas de incontinência urinária e o impacto na qualidade de vida em mulheres. **Metodologia** O presente estudo referiu-se a um trabalho descritivo e transversal, onde foram entrevistadas 30 mulheres, na cidade de Fortaleza – Ceará, através de um questionário, o King's Health Questionnaire, que consiste em uma ferramenta que avalia a presença de sintomas de incontinência urinária e seu impacto na qualidade de vida, composto por trinta perguntas em nove domínios: a percepção da saúde, o impacto da incontinência, as limitações do desempenho das tarefas, a limitação física, a limitação social, o relacionamento pessoal, as emoções, o sono e a energia e as medidas de gravidade. As participantes foram selecionadas aleatoriamente e depois foram contactadas, individualmente, para realizarem a entrevista em suas casas. **RESULTADOS** Houve alguma dificuldade na aplicação do questionário, pois, embora nossas entrevistadas não fossem analfabetas, foram necessárias algumas explicações de palavras para que se fizessem entender. Foi necessário dar exemplos próprios do dia a dia, para conseguirmos obter respostas condizentes, em alguns itens, pois a linguagem do questionário não estava clara para as mesmas. Observou-se que em torno de 50% das mulheres, relataram alguns itens de desconfortos, como o odor e a perda urinária geradas no dia a dia. E 15% das mulheres que já tiveram mais de 3 filhos, de parto normal, relataram que a perda de urina foi maior, o que as tornam mais propensas a terem problemas mais sérios de incontinência urinária. **CONCLUSÃO** concluiu-se que o número de mulheres, com indício de incontinência urinária, foi maior do que o esperado, apesar das participantes do estudo que já tiveram partos normais, apresentaram mais sintomas, do que as que não tiveram filhos, além de terem dificuldades psicossociais, quando questionadas sobre perda urinária e odor de urina em público. Apesar do crescente número de pesquisas sobre o assunto, a presente pesquisa constatou, a dificuldade em abordar o tema com as entrevistadas, por se tratar de uma área íntima e cheia de tabus por parte da sociedade.

Palavras –chaves: Incontinência urinária, Saúde da mulher, Qualidade de vida.

POSTURA PÉLVICA EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: RESULTADOS PRELIMINARES

Amanda Lemos, Cristina Brasil, Cecília Alvares, Jaqueline Passos, Patrícia Lôrdelo, Katia Sá

Introdução: Uma postura adequada do segmento lombo-pélvica pode influenciar a ativação dos músculos do assoalho pélvico, fazendo deste um fator que contribui para a continência urinária. **Objetivo:** Descrever a postura pélvica, função muscular e eletromiográfica dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com incontinência urinária de esforço (IUE). **Metodologia:** Estudo transversal, composto por mulheres com IUE. Excluídos distúrbios congênitos, gestantes, obesos e/ou cirurgia ortopédica. Foi realizado Pad Test de 1 hora, para quantificar em gramas a perda urinária e uma avaliação da função muscular perineal e análise eletromiográfica da contração voluntária máxima (CVM), atividade elétrica em repouso (R) e valor médio de contrações tônicas (CT) e fásicas (CF). Foram marcados os pontos anatômicos: espinha íliaca antero-superior e espinha íliaca póstero-superior. A câmera fotográfica disposta à 3m da participante, sobre um tripé nivelado a uma altura equivalente à metade da estatura. Análise foi através Software para Avaliação Postural SAPO. Esta pesquisa está de acordo com as diretrizes e normas da Resolução nº 466/12 e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências (CAAE: 35038914.3.0000.5544). **Resultados:** A amostra foi composta por 11 mulheres com uma idade média de $48,6 \pm 8,2$, duas (18,2) relataram dor crônica, cinco (45,5) eram menopausadas. A perda urinária apresentou mediana 3 (2-7) gramas, sete (63,6) apresentaram perda em forma de jato e a força muscular 3 (3-4). Na análise eletromiográfica, a CVM apresentou mediana 32,5 (14,9-45,9), R 3,3 (2,6-4,3), CF 10,1 (6,3-14,9) e CT 12,2 (6,7-17,4). Houve predomínio da inclinação anterior da pelve, nas vistas laterais direita e esquerda, 17,1 (10,8-20,3) e 15,3 (12,8-19,9), respectivamente. **Conclusão:** Houve uma predominância de inclinação anterior da pelve e a função muscular e eletromiográfica encontra-se diminuída em mulheres com IUE.

Palavras-chave: Mulheres, Incontinência urinária de esforço; Postura

A QUALIDADE DE VIDA APÓS TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO COM A RADIOFREQUÊNCIA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO (RESULTADOS PRELIMINARES)

Danielle Santana Macêdo Sodré; Cristina Aires Brasil; Inayara Rosa Mascarenhas da Silva; Alcina de Oliveira Teles; Amanda Queiroz Lemos; Patrícia Virgínia Silva Lordêlo Garboggini

Introdução: A IUE influencia em vários aspectos que envolvem a QV. Além da resposta clínica, tornou-se necessário um tratamento que também promovesse um impacto neste quesito. De forma inovadora, a RF vem sendo proposta para avaliar a melhora clínica aliada à resposta na QV, visto que os tratamentos para IUE usualmente avaliam através de métodos objetivos apenas a sintomatologia e estes falham ao se verificar o impacto que a doença e o tratamento causam sob o ponto de vista da paciente. **Objetivos:** Avaliar a influência na QV após o tratamento da IUE com RF. **Metodologia:** Ensaio clínico randomizado (CAAE-35038914.3.0000.5544) realizado com mulheres com IUE. **Instrumentos:** Medical Outcomes Study-36 (SF-36) e King's Health Questionnaire (KHQ). **Procedimentos:** Grupo estudo: 5 sessões de cinesioterapia com RF não ablativa vaginal. Grupo controle: 5 sessões de cinesioterapia com RF desligada e glicerina aquecida. **Resultados Preliminares:** Grupo Teste: n=05, SF-36: Limitações por aspectos físicos (50 ± 50 para 65 ± 41), aspectos emocionais (46 ± 50 para 66 ± 47) e saúde mental (58 ± 10 para 64 ± 5); KHQ: Percepção geral de saúde (35 ± 13 para 30 ± 11), impacto da incontinência (79 ± 18 para 46 ± 38), limitações de atividades diárias (56 ± 32 para 26 ± 27), limitações físicas (66 ± 26 para 33 ± 31), limitações sociais (35 ± 38 para 17 ± 20), relações pessoais (16 ± 18 para 0 ± 0), emoções (48 ± 21 para 24 ± 26), sono e disposição (39 ± 34 para 29 ± 36), medidas de gravidade (55 ± 23 para 35 ± 35) e escala de sintomas (8 ± 5 para 5 ± 4). Grupo Controle: n=01, SF-36 e KHQ: houve uma grande variedade nos resultados dos domínios. **Conclusões:** Houve uma redução no resultado de todos os domínios do KHQ no grupo estudo.

Palavras-Chaves: Incontinência urinária de esforço; Radiofrequência; Qualidade de vida.

AVALIAÇÃO DA CONTINÊNCIA URINÁRIA EM PRIMÍPARAS PÓS-PARTO VAGINAL E NULIGESTAS

Suyane Waneide Macêdo de Medeiros; Lorena Carneiro de Macêdo; Hellen Batista de Carvalho; Maria do Socorro Barbosa e Silva; Mikaela Kaliny Gomes Barbosa; Vanessa Katllen Laurentino de Carvalho; Leila Katz; Melania Maria Ramos de Amorim

Introdução: a gravidez e a via de parto são fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de disfunções dos músculos do assoalho pélvico, predispondo o aparecimento da incontinência urinária (IU). **Objetivo:** avaliar a continência urinária em primíparas pós-parto vaginal com episiotomia, sem episiotomia e em mulheres nuligestas. **Metodologia:** trata-se de um estudo transversal descritivo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB (CAAE 44775015.1.0000.5175). Participaram 49 mulheres com faixa etária de 18 a 35 anos, primíparas pós-parto vaginal com episiotomia (n=12), sem episiotomia (n=17) e nuligestas (n=20). As primíparas responderam ao questionário três meses após o parto e o mesmo questionário foi respondido pelas nuligestas. Foram verificadas características biológicas, sociodemográficas e uroginecológicas. As características sobre a continência urinária foram avaliadas através do International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ-SF). Os dados apresentados correspondem aos resultados parciais de um estudo que está em andamento. **Resultados:** foi encontrada uma frequência de 33,3% (n=4) de IU em mulheres com episiotomia, 17,6% (n=3) em mulheres sem episiotomia e 10% (n=2) em nuligestas. De acordo com a pontuação total do ICIQ-SF, o grupo de primíparas com episiotomia ($4,25 \pm 6,68$ pontos) apresentou IU mais grave, comparando ao grupo de primíparas sem episiotomia ($2,00 \pm 3,95$) e nuligestas ($0,75 \pm 2,35$ pontos). Numa escala de 0 a 10 pontos, foi verificada interferência da IU de $2,41 \pm 3,84$ pontos na vida diária de primíparas após episiotomia. **Conclusão:** as primíparas com episiotomia apresentaram maior frequência de incontinência urinária e maior gravidade na IU, comparadas às primíparas sem episiotomia e nuligestas.

Palavras-chave: Assoalho pélvico. Incontinência urinária. Episiotomia.

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DO PARTO HUMANIZADO

Rosana Porto Cirqueira, Cleyara Pereira de Almeida, Andréa Silva Souza, Karollyne Rocha da Silva, Claudio Pinto Nunes Tâmara Bárbara Gomes da Silva, Juliana Barros Ferreira

Introdução: O parto é caracterizado por um conjunto de fenômenos mecânicos e fisiológicos que levam à expulsão do feto e seus anexos do corpo da mãe. A humanização tem por objetivo respeitar a fisiologia do momento, bem como os desejos da mãe diante de seu “plano de parto”. A fisioterapia dispõe de recursos que previnem e tratam disfunções relacionadas à gestação e durante o trabalho de parto. **Objetivos:** compreender a percepção dos profissionais de saúde acerca do parto humanizado, bem como evidenciar o conhecimento desses profissionais sobre a importância da fisioterapia na sala de parto. **Metodologia:** estudo observacional, de caráter qualitativo, composto por uma população com oito profissionais de saúde que compõem a equipe da sala de parto de um hospital público de Vitória da Conquista-BA. Os dados sociodemográficos foram coletados através de um questionário semiestruturado e as questões abertas foram gravadas, transcritas e organizadas para a análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** os profissionais de saúde demonstraram que detêm o conhecimento do que é um parto humanizado, no entanto observou-se também que nem sempre os conhecimentos teóricos são aplicados em prática. Sobre o conhecimento da importância da fisioterapia na sala de parto, todos reconheceram sua importância e sugeriram que a presença desse profissional compondo a atual equipe, traria benefícios para mãe e filho. **Conclusão:** Os dados dos discursos dos entrevistados demonstraram progresso no sentido do conhecimento dos profissionais de saúde acerca do parto humanizado e que estes valorizam e reconhecem a importância da fisioterapia junto à equipe de parto.

Palavras-chave: Saúde da mulher. Gestante. Humanização. Assistência ao parto

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES COM E SEM DISPAREUNIA: ESTUDO TRANSVERSAL

Beatriz Suellen Rodrigues Guimarães; Hellen Batista de Carvalho; Lorena Carneiro de Macêdo; Vanessa Katllen Laurentino de Carvalho; Hanna Graziela Arcanjo de Oliveira; Andressa Maria Bezerra dos Santos; Melania Maria Ramos de Amorim; Leila Katz

Introdução: a dispareunia é uma disfunção sexual caracterizada pela sensação de dor genital durante o ato sexual que pode alterar os músculos do assoalho pélvico (MAP) comprometendo sua integridade e funcionalidade. A palpação digital vaginal funciona como uma importante ferramenta para ensinar e motivar a realização de exercícios específicos no treinamento dos MAP. **Objetivos:** avaliar a funcionalidade dos MAP em mulheres com e sem dispareunia. **Metodologia:** estudo transversal incluindo 50 mulheres, entre 18 e 35 anos, com vida sexual iniciada, sendo 25 mulheres com dispareunia e 25 sem dispareunia. A funcionalidade dos MAP foi avaliada através da palpação digital vaginal, verificando a intensidade da contração, simetria, elevação ou descida da parede vaginal posterior, mecanismo de contração (em direção cranial ou caudal), capacidade de relaxamento dos MAP após a contração e uso de musculatura acessória. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FURNE (CAAE 56191016.0.0000.5693). **Resultados:** as 50 participantes tiveram contração dos MAP durante a palpação, porém o grupo com dispareunia 52% (n=13) teve uma intensidade de contração fraca e o grupo sem dispareunia 48% (n=12) obteve uma intensidade de contração moderada. A maioria do grupo com dor apresentou menos simetria de contração, menos sucção do dedo do examinador, mais dificuldade no relaxamento e usaram mais musculatura acessória, quando comparadas ao grupo sem dor. **Conclusões:** as mulheres do grupo com dispareunia apresentam contração menos efetiva, com uma intensidade, simetria e mecanismo de sucção menor que o grupo sem dispareunia.

Palavras-chave: Dispareunia. Assoalho Pélvico. Fisioterapia

USO DO PAD TEST NA AVALIAÇÃO DA RESPOSTA À RADIOFREQUÊNCIA NA PERDA URINÁRIA FEMININA POR ESFORÇO: UM ESTUDO PILOTO

Acácia Oliveira Amorim; Andrea Queiroz Vilas Boas; Patricia Lordêlo

Introdução: A incontinência urinária de esforço (IUE) é a perda involuntária de urina quando a pressão intravesical ultrapassa a pressão uretral máxima na ausência de contração do músculo detrusor. Uma alternativa de tratamento é a radiofrequência, cujo efeito térmico causa desnaturação do colágeno, ativação dos fibroblastos, neocolagenização e reorganização das fibras de colágeno da uretra. O uso da radiofrequência não ablativa é um método não invasivo e com menos riscos. A perda de urina pode ser verificada e quantificada por meio do Pad test, instrumento validado de fácil execução, baixo custo, alta sensibilidade e especificidade. **Objetivo:** Avaliar o efeito da radiofrequência em meato uretral externo em mulheres na perda urinária por esforço utilizando o Pad Test. **Metodologia:** Ensaio clínico de braço único com mulheres de 18 a 70 anos com IUE encaminhadas para o CAAP, entre novembro de 2014 e agosto de 2015. Foram realizadas cinco sessões de radiofrequência não ablativa em meato uretral externo com intervalo de sete dias; e Pad test de uma hora antes e após as sessões e em revisões mensais durante três meses. **Resultados:** De dez mulheres participantes da pesquisa, com idades entre 43 e 66 anos, sete apresentaram melhora dos sintomas e três apresentaram piora da perda urinária após as sessões. Após uma revisão mensal, todas apresentaram diminuição das perdas. **Conclusão:** A comparação entre os Pad tests antes e depois do tratamento demonstrou que a radiofrequência não ablativa em meato uretral externo reduz a perda urinária ao esforço em mulheres.

Palavras-chave: Incontinência urinária de esforço. Radiofrequência. Mulheres.

AVALIAÇÃO DA ÁREA DO HIATO DO ELEVADOR DO ÂNUS POR ULTRASSONOGRAFIA TRIDIMENSIONAL EM GESTANTES COM DIABETES GESTACIONAL

Fabiane Affonso Pinheiro, Carlos Izaias Sartorão Filho, Angélica Mércia Pascon Barbosa, Caroline Baldini Prudencio, Sthefanie Kneickel, Tawana Pascon¹, Marilza Vieira Cunha Rudge

Introdução: A diabetes durante a gravidez prejudica o músculo estriado, fato que pode explicar a alta prevalência de incontinência urinária e disfunção do assoalho pélvico em mulheres com diabetes mellitus gestacional (DMG). **Objetivo:** avaliar e comparar a área do hiato do elevador avaliada no segundo trimestre e terceiro trimestre, por ultrassonografia tridimensional transperineal de mulheres grávidas com diabetes gestacional. **Metodologia:** Trata-se de estudo longitudinal realizado entre Março e Dezembro de 2015 após aprovação do CEP nº 972.104. Seguindo critérios da American Diabetes Association (2014) compuseram-se dois grupos um com diabetes gestacional (GDM) e grupo normoglicêmico (GN). A aquisição das imagens foi realizado por US translabial Voluson GE i (GE Medical Systems) com um transdutor RAB 2-6-RS 3D. O transdutor foi colocado sobre o períneo no plano sagital médio com as mulheres em posição de litotomia. **Resultados:** Sendo assim, 18 mulheres grávidas foram incluídas, 9 normoglicêmicas com idade média de 28,2 + 4,2 (22-34) anos e 9 mulheres grávidas com diabetes gestacional, com idade média de 26,2 + 5 (20-35) anos de idade.

Tabela 1. Comparação da área de Hiato levator entre o diabetes gestacional e normoglicêmico

	Normoglicemicas	GDM	p*
24 ^a a 28 ^a	13,4±2,8 (9,94-18,52)	16,5±1,6 (13,45- 18,67)	0,01
34 ^a a 38 ^a	15,8±2,7 (10,6-18,4)	17,3±2,4 (12,95-20,67)	0,35
p**	0,036	0,281	

*inter groups ** intra groups p: <0,05

Conclusão: Este estudo sugere que há alterações anatômicas observadas por ultra-som 3D do assoalho pélvico durante a gravidez complicada com diabetes gestacional

Palavras-chave: Ultrassom; Diabetes Gestacional; assoalho pélvico.

ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO NO 2º E 3º TRIMESTRES GESTACIONAL

Caroline Baldini Prudencio, Fabiane Affonso Pinheiro, Carlos Izaias Sartorão Filho, Angélica Mércia Pascon Barbosa, Sthefanie Kneickel, Tawana Pascon¹, Marilza Vieira Cunha Rudge

INTRODUÇÃO A gestação é caracterizado por sequência de adaptações sucedidas no corpo da mulher a partir da fertilização, o preparo do corpo para este evento inclui alterações de diferentes sistemas. No segundo e terceiro trimestre gestacional a sobrecarga no AP é ainda mais intensa, devido à ação de hormônios e do maior ganho de peso uterino e da gestante. **OBJETIVO** Comparar a atividade eletromiografica no domínio do tempo entre 2º e 3º trimestre gestacional. **MÉTODO** Após a aprovação do CEP nº 972.104. Foram selecionadas gestantes sem comorbidades prévias e específicas da gestação, primigestas que não apresentassem queixa de incontinência urinária prévia. A avaliação foi realizada no município de Assis em sala adequada. Após a assinatura do TCLE as gestantes responderam questionário com dados pessoais, a paciente posicionou-se em decúbito dorsal Após o entendimento da contração foi feito a preparação da pele, colocação do eletrodo terra e introdução de sonda intravaginal descartável no canal vaginal. Foi aplicado o protocolo de Glazer. Para processamento dos dados utilizou-se o software MATLAB. **RESULTADOS** O presente estudo clínico longitudinal obteve amostra de 11 gestantes com idade média de 29,09+4,65(23-35) eram primigestas e 5 (45,5%) secundigestas com parto prévio cesária.

Tabela 1. Valores Referentes à amplitude do sinal na contração rápida e lenta no segundo e terceiro trimestre.

		2º Trimestre	3º Trimestre	P
Integral	CR	64,70+28,82	59,72+21,16	0,526
Microvolts	CL	357,30+155,79	367,76+1,5,09	0,808

CONCLUSÃO Não houve diferença significativa da análise eletromiográfica dos MAPs entre o 2º e 3º trimestre em mulheres primigestas ou secundigestas com parto cesária prévio.

Palavras-chave: Eletromiografia; Assoalho Pelvico; Gestantes

ULTRASSONOGRAFIA 3D DO ASSOALHO PÉLVICO DURANTE O 2º E 3º TRIMESTRE GESTACIONAL

Fabiane Affonso Pinheiro, Angélica Mércia Pascon Barbosa, Carlos Izaias Sartorão Filho, Caroline Baldini Prudencio¹, Stephanie Kenickel, Tawana Pascon, Marilza Vieira Cunha Rudge

Durante a gravidez, o aumento do tamanho do hiato do elevador tem sido demonstrado por ultrassonografia tridimensional. Indicando que as mudanças no assoalho pélvico não são apenas resultantes de parto, mas também mudanças fisiológicas durante a gravidez, o que pode acarretar desenvolvimento de perturbações na AP mais tarde. O objetivo foi mensurar e comparar a área do hiato ânus elevador no 2º e 3º trimestre. Trata-se de estudo longitudinal realizado entre Março e Dezembro de 2015 após aprovação do CEP nº 972.104 Seguindo critérios da American Diabetes Association (2014) compuseram-se dois grupos com diabetes gestacional (GDM) e grupo normoglicêmico (GN). A aquisição das imagens foi realizada por US translabial Voluson GE i (GE Medical Systems) com um transdutor RAB 2-6-RS 3D. O transdutor foi colocado sobre o períneo no plano sagital médio com as mulheres em posição de litotomia. Foram incluídos 9 mulheres, com idade média de 28,2 ± 4,2 (22-34). Observa-se na Tabela 1 uma diferença estatisticamente significativa, e a área para o terceiro trimestre é maior.

Tabela 1. Área de hiato do elevador no segundo e terceiro trimestre.

	24ª to 28ª	34ª to 38ª	p
Area do Hiato	13,7±3,02 (9,78-18,06)	16,9±2,9 (13,2-20,5)	0,007

Esta constatação sugere que a própria gravidez é importante fator determinante para possível disfunção do assoalho pélvico, mas futuros estudos longitudinais com maior período de seguimento e grande amostra é necessária para confirmação.

Palavras-Chave: Gestantes, ultrassonografia, assoalho pelvico

EFETIVIDADE DA ELETOESTIMULAÇÃO TRANSCUTÂNEA DO NERVO TIBIAL UNILATERAL E BILATERAL COMO PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR URGÊNCIA

Angélica Mércia Pascon Barbosa, Fabiane Affonso Pinheiro, Carlos Izaias Sartorão Filho, Caroline Baldini Prudencio, Stephanie Kenickel, Tawana Pascon, Marilza Vieira Cunha Rudge

Introdução: Incontinência urinária de urgência (IUU) é caracterizada por contrações involuntárias do músculo detrusor. A estimulação elétrica do nervo tibial posterior é o recurso mais utilizado. **Objetivo:** Comparar a eficácia da eletroestimulação transcutânea unilateral do nervo tibial posterior unilateral com bilateral, como propostas de intervenção fisioterapêutica para IUU. **Método:** Estudo aprovado previamente pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Filosofia e Ciências, campus de Marília sob nº 197/2011. As participantes foram divididas em dois grupos por randomização simples, com 10 participantes em cada grupo. Um grupo que realizou estimulação bilateral do nervo tibial e o outro grupo que realizou estimulação unilateral do nervo tibial posterior. Todas as participantes completaram entrevista sobre dados pessoais e incontinência urinária e foram responderam aos questionários OAB-V8 foram preenchidos ao longo do protocolo. O protocolo foi composto por 20 de eletroestimulação, com o tempo de aplicação para cada sessão de 20 minutos, com os parâmetros de frequência de 10 Hz, tempo de pulso de 200 ms e intensidade variadas, de acordo com a sensibilidade das participantes. **Resultados:** Foram incluídas 23 participantes no presente estudo

Tabela 1. Valores referentes aos domínios do questionário OAB-V8 [soma dos domínios]

	Unilateral			Bilateral			
	Inicial	Final	p*	Inicial	Final	p**	p***
OAB -V8	22,91±8,52[20]	6,16±9,24[0]	0,00 1	24,72±6,24[23]	8,27±7,22[7]	,00 0	0,55 2

Conclusão: Os duas metodologias se mostraram eficaz na melhora dos sintomas não sendo uma soberana a outra.

Palavras-chave: Eletroestimulação, fisioterapia, incontinência urinária.

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA E/OU PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS

Simony Lira do Nascimento, Rebeca Monteiro Ferreira, Clara Taína Silva Lima, Sabrina Dantas Sabry, Lara Costa Leite, Gleiciane Aguiar Brito, Gláucia Nunes Diniz de Oliveira, Ana Tayná Farias Tavares

INTRODUÇÃO: O assoalho pélvico (AP) apresenta importante função na continência urinária, fecal e na sustentação dos órgãos pélvicos. **OBJETIVO:** Avaliar a relação entre incontinência urinária (IU), prolapso dos órgãos pélvicos (POP) e constipação. **METODOLOGIA:** Estudo transversal apresenta dados preliminares de 22 mulheres encaminhadas ao serviço de Fisioterapia do ambulatório de Uroginecologia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Foram incluídas mulheres maiores de 18 anos, com diagnóstico de IU e/ou POP; e excluídas mulheres com dor pélvica crônica; que já fizeram Fisioterapia ou com déficit cognitivo. Os dados foram coletados durante avaliação com anamnese e exame funcional do AP. Investigou-se a função intestinal através do Escore de Jorge & Wexner, que classifica o grau de constipação em leve, moderada e intensa (0 a 30 pontos). Aprovação do comitê de ética (1.565.340). **RESULTADOS:** 95.45% tinham idade maior que 60 anos; 50.0% eram diagnosticadas com IU mista, 40.9% com IU esforço, 4.5% de IU urgência e 4.5% com POP. Entretanto, no exame físico, 72.7% da amostra apresentou POP. Sobre à constipação, 50.0% apresentaram grau leve, 45.45% moderada e 4.55% sem constipação. Não houve associação entre os tipos de IU e a presença ou severidade da constipação ($p > 0.05$). Porém, observou-se maior Escore de Jorge & Wexner nas pacientes com POP (9.5 ± 5.0 vs. 5.1 ± 3.6 ; $p = 0.04$). Das mulheres sem POP, 80.0% apresentaram constipação leve e 20.0% moderada. Já as com POP, 43.7% apresentaram constipação leve e 56.2% moderada, sem diferença significativa. **CONCLUSÕES:** Grande parte da amostra apresentou constipação, porém pacientes com POP apresentaram maiores escores.

Palavras-chave: Constipação intestinal. Incontinência urinária. Prolapso. Diafragma da Pelve