Disfunções do assoalho pélvico em primíparas até 6 meses após o parto: estudo de corte

Autor(res)

Luciana Barcala
Débora Meles De Oliveira
Davi Oliviera Da Silva Almeida
Juan Sanches Dos Santos Camelo
Larissa De Morais Bertaque

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE OSASCO

Resumo

O estudo em questão trata da investigação da força do assoalho pélvico em mulheres pós-parto, como também a ligação de incontinência urinaria, anal e dispareunia, qual a sua relação com o tipo de parto e em quanto tempo é normalizado ou recuperado a FMAP.

O estudo analisou o efeito dos diferentes tipos de parto em primíparas, com 6 e 8 semanas pós-parto, concluiu que o parto vaginal é um fator de risco independente para danos na musculatura do assoalho pélvico.

A avaliação da FMAP pode ser efetuada pelo exame ginecológico, empregando-se os métodos de palpação digital vaginal, períneometria, ultrassonografia, eletromiografia, manometria, ressonância magnética, tomografia computadorizada, ecografia endoanal, eletromiografia de superfície e cones vaginais, sendo mais utilizadas a perineometria e a palpação vaginal digital. A avaliação correta da FMAP pode ajudar no diagnóstico e tratamento das DAP, uma vez que essas morbidades, geralmente, são causadas pela diminuição da FMAP.

Observou-se que entre no primeiro mês pós-parto, houve uma perda na FMAP, em todas as mulheres, independente das vias de parto, recuperado após esse período.

Importante ressaltar que a IU foi mais grave em mulher com parto normal, IA em mulheres com parto normal submetida a episiotomia ou laceração acima do grau 2

Independentemente do tipo de parto, houve melhora da FMAP, IU e dispareunia, entre 2 e 6 meses após o parto. A IA ocorreu apenas em mulheres com parto normal, com melhora também entre 2 e 6 meses.

Este tema, apesar de ainda tabu, é de extrema importância e atinge toda a população. As disfunções do génito-

urinário ainda são vistas, por grande parte da população, como um assunto tabu e cabe a nós, como profissionais de saúde, começar a desmistificá-los.

É fundamental no nosso primeiro contacto com o cliente/paciente, saber escutar cuidadosamente, evitando qualquer tipo de julgamento.

A fisioterapia pélvica é uma especialidade que busca fortalecer a região do assoalho pélvico, bem como prevenir doenças. O método pode ser indicado a casos como de incontinência urinária ou menopausa, mas é recomendado principalmente às gestantes – já que é capaz de evitar a incidência de traumas durante o parto.

Outra vantagem da fisioterapia pélvica diz respeito à vida sexual da mulher. É que, além de preparar o corpo para o parto, a técnica ainda aumenta a lubrificação e sensibilidade no canal vaginal.