

Saúde da Mulher e COVID-19



*Informações fornecidas pelo Projeto de Fisioterapia
na Saúde da Mulher, em redes sociais, durante
o distanciamento social.*



Departamento de
FISIOTERAPIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ



Elaboração:



Projeto de fisioterapia na saúde da mulher

Apoio:



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ



Departamento de
FISIOTERAPIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ



Programa de Pós-Graduação
FISIOTERAPIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ



MEAC
MATERNIDADE - ESCOLA
ASSIS CHATEAUBRIAND



Organizadoras

Professora Dra. Mayle Andrade Moreira
Professora Dra. Simony Lira do Nascimento
Professora Dra. Vilena Barros de Figueiredo

Autores

Ana Karoline da Silva de Araújo - Discente do curso de Fisioterapia da UFC. Extensionista do PROFISM.

Anna Caroline Ribeiro de Moura - Fisioterapeuta. Preceptora do PROFISM. Mestranda em Fisioterapia e Funcionalidade- UFC

Beatriz Soares de Almeida - Discente do curso de Fisioterapia da UFC. Extensionista do PROFISM.

Fernanda Lima Venâncio - Discente do curso de Fisioterapia da UFC. Extensionista do PROFISM.

Ilana D'avila Fonteles de Sousa - Discente do curso de Fisioterapia da UFC. Extensionista do PROFISM.

João Victor Rozendo da Silva Freitas - Discente do curso de Fisioterapia da UFC. Extensionista do PROFISM.

Karina Soriano Lima - Discente do curso de Fisioterapia da UFC. Extensionista do PROFISM.

Mayle Andrade Moreira - Fisioterapeuta. Mestre e Doutora em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Docente do curso de Fisioterapia e do Mestrado em Fisioterapia e Funcionalidade da Universidade Federal do Ceará - UFC. Docente colaboradora do PROFISM.

Rebeca de Oliveira Rocha - Fisioterapeuta. Preceptora do PROFISM. Mestranda em Fisioterapia e Funcionalidade- UFC

Roberta Luana da Conceição de Araújo Silva - Discente do curso de Fisioterapia da UFC. Extensionista do PROFISM.

Simony Lira do Nascimento - Fisioterapeuta. Mestre e Doutora em Ciência da Saúde pelo Departamento de Tocoginecologia/ UNICAMP. Docente do curso de Fisioterapia, do Mestrado em Fisioterapia e Funcionalidade e do Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança da UFC. Coordenadora do PROFISM.

Vilena Barros de Figueiredo - Fisioterapeuta. Mestre em Patologia pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Doutora em Fisioterapia pela Universidade Federal de São Carlos - UFSCAR. Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará - UFC. Docente colaboradora do PROFISM.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca de Ciências da Saúde

S255 Saúde da Mulher e COVID-19: informações fornecidas pelo Projeto de Fisioterapia na Saúde da Mulher, em redes sociais, durante o distanciamento social/
Organizadoras: Mayle Andrade Moreira; Simony Lira do Nascimento; Vilena Barros de Figueiredo. - Fortaleza: Departamento de Fisioterapia, Profism, 2020.
41 p.: il. Color.

ISBN: 978-65-00-09069-7

1. Saúde da Mulher. 2. COVID-19. 3. Autocuidado. I. Moreira, Mayle Andrade. II. Nascimento, Simony Lira do. III. Figueiredo, Vilena Barros de. IV. Título.

CDD 616.2414

Ficha Catalográfica elaborada por Wánderston Cássio Oliveira Araújo – CRB3 -1473/CE

Sumário

1. QUEM SOMOS

- 1.1. *O que é o PROFISM?*.....5
- 1.2. *Onde estamos?*.....6
- 1.3. *Como ser atendida pelo PROFISM?*.....7

2. AUTOCUIDADO DURANTE A PANDEMIA

- 2.1. *Proteja-se da COVID-19*.....8
- 2.2. *Manutenção de bons hábitos durante o distanciamento social*.....10
 - 2.2.1. *Alimentação saudável*.....12
 - 2.2.2. *Cuidados com a saúde mental*.....14
 - 2.2.3. *Orientações sobre a higiene do sono*.....16
- 2.3. *Lembre-se de cuidar do seu assoalho pélvico!*.....18

3. COMO EVITAR INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

- 3.1. *Infecção do trato urinário*.....20
- 3.2. *Higiene íntima*.....21

4. CONHEÇA O ASSOALHO PÉLVICO

- 4.1. *O que é o assoalho pélvico?*.....22
- 4.2. *Quais as funções do assoalho pélvico?*.....23
- 4.3. *Como contrair corretamente o assoalho pélvico?*.....24
- 4.4. *Não sinto a contração, e agora?*.....25

5. DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO

- 5.1. *Uroginecológicas e anorretais*.....26
 - 5.1.1. *Incontinência urinária*.....26
 - 5.1.2. *Prolapso de órgãos pélvicos*.....29
 - 5.1.3. *Constipação intestinal*.....30
 - 5.1.4. *Incontinência anal*.....32
- 5.2. *Disfunções Sexuais*.....33
 - 5.2.1. *Você sabe o que é vaginismo?*.....33
 - 5.2.2. *O que é dispareunia?*.....34
 - 5.2.3. *Você já ouviu falar em vulvodínia?*.....35

6. FISIOTERAPIA E AS DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO

- 6.1. *Especialidade de Fisioterapia na Saúde da Mulher*.....37
- 6.2. *Fisioterapia nas disfunções do assoalho pélvico*.....38

Quem somos

1.1. O que é o PROFISM?

O Projeto de Fisioterapia na Saúde da Mulher (PROFISM) foi iniciado em 2012, quando não existia assistência fisioterapêutica a mulheres com disfunções do assoalho pélvico na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC). O projeto surgiu pela parceria entre os profissionais da MEAC e os docentes do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (UFC), representado pela Prof^a. Vilena Figueiredo.

Trata-se de um projeto de extensão universitária, cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão da UFC, em parceria com o Serviço de Fisioterapia Pélvica da MEAC, em que desenvolvemos atividades de educação em saúde, assistência fisioterapêutica, e também pesquisas, que englobam a prevenção e a reabilitação, visando otimizar a assistência fisioterapêutica na Saúde da Mulher orientada pela associação do ensino, pesquisa e extensão.

O PROFISM oferece atendimento a mulheres com disfunções do assoalho pélvico, como incontinência urinária, dor pélvica crônica, disfunção sexual, síndrome da bexiga dolorosa, prolapso de órgãos pélvicos, entre outras. O projeto tem como objetivo principal a busca pela melhor funcionalidade e qualidade de vida dessas mulheres.



1.2. Onde estamos?

O PROFISM atua em parceria com o Serviço de Fisioterapia Pélvica/Unidade de Reabilitação e outros profissionais da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) com o intuito de prevenir e reabilitar, por meio da educação em saúde e assistência, buscando a melhor funcionalidade dessas mulheres. Os atendimentos são realizados nos ambulatórios de uroginecologia e do adolescente da MEAC e no Laboratório de Fisioterapia na Saúde da Mulher do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará.



Imagem: Jornal o POVO/ NULL.

1.3. Como ser atendida pelo PROFISM?

Ao se consultar com seu médico(a) na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) mais próxima da sua casa, ele(a) pode fazer um encaminhamento para o ambulatório de Ginecologia da MEAC. Após avaliação, você poderá ser encaminhada para o serviço de Fisioterapia na Saúde da Mulher.

Nós atuamos nas disfunções do assoalho pélvico, como dor pélvica crônica, disfunções sexuais, incontinência urinária, síndrome da bexiga dolorosa, prolapso de órgãos pélvicos, entre outras. No momento, os atendimentos ambulatoriais da MEAC estão suspensos devido à Pandemia da COVID-19.

Após o retorno, teremos prazer em atendê-la!



Autocuidado durante a Pandemia

2.1. Proteja –se da COVID-19

Com a atual situação decorrente da pandemia de COVID-19, houve suspensão temporária de todas as atividades presenciais de extensão, inclusive do PROFISM. Buscando proteger a todos, trouxemos algumas orientações para prevenção da disseminação do novo coronavírus:

- Sempre **UTILIZE MÁSCARA** ao sair de casa! Assim você se protege e contribui com a não propagação do vírus!
- **LAVE AS MÃOS** com água e sabão com frequência! Em último caso, se não tiver como lavar as mãos, use álcool em gel!
- Quando for espirrar ou tossir, leve o antebraço à boca ou nariz! E **NÃO ESQUEÇA DE CONTRAIR O ASSOALHO PÉLVICO ANTES!**
- Respeite o **DISTANCIAMENTO SOCIAL!** Caso precise sair de casa, mantenha uma distância de pelo menos 2 metros de outras pessoas.



- **EVITE TOCAR O ROSTO!** Quando você encosta suas mãos no rosto aumenta muito as chances de se contaminar e contaminar outras pessoas!
- **HIGIENIZE** superfícies, objetos pessoais (celular, por exemplo) e utensílios domésticos, principalmente se tiver contato com outras pessoas! Mantenha os ambientes em casa sempre arejados!



2.2. Manutenção de bons hábitos durante o distanciamento social

A manutenção da saúde física e mental é indispensável nesse período de distanciamento social. Veja abaixo alguns hábitos que devem ser mantidos no dia a dia e a importância de cada um deles para a saúde:

- Hidratação

Um ponto fundamental para o funcionamento do nosso corpo é a hidratação. A ingestão hídrica de pelo menos 2 litros de água por dia é o recomendado pela Organização Mundial de Saúde. A ingestão hídrica adequada é necessária para a regulação da temperatura corporal, o bom funcionamento dos rins, intestino e sistema circulatório.

- Durma bem

A qualidade do sono está diretamente relacionada à qualidade de vida. As consequências de um sono ruim variam desde ansiedade e estresse (a curto prazo), a complicações cardiovasculares (a longo prazo). Diante disso, o recomendado é ter 8 horas de sono por dia, todos os dias.



- Atividade física

O movimento contribui para que o nosso corpo funcione corretamente, pois melhora nossa imunidade, previne doenças crônicas, fortalece ossos e músculos, reduz ansiedade e estresse, aumenta a disposição e estimula o convívio social. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda pelo menos 150 minutos semanais de atividade física moderada.

- Alimentação saudável

Sabe-se que existe uma relação direta entre nutrição, saúde e bem-estar físico e mental de um indivíduo; exemplo disso é o papel fundamental de uma boa alimentação na prevenção e tratamento de doenças, causando melhora na qualidade de vida. Uma alimentação saudável associada à prática de atividade física ajuda a ter uma vida longa e saudável.



2.2.1 Alimentação saudável

Você sabia que existe uma relação direta entre nutrição, saúde e bem-estar físico e mental?

As pesquisas comprovam que a boa alimentação tem um papel fundamental na prevenção e no tratamento de doenças. Pensando neste período de pandemia, um grupo de pesquisadores da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) elaborou a cartilha: **BENEFÍCIOS DA ALIMENTAÇÃO PARA REDUZIR A ANSIEDADE EM TEMPOS DE COVID-19**.



Separamos algumas informações dessa cartilha para vocês:

- Garanta a manutenção da saúde do seu intestino consumindo alimentos ricos em probióticos e fibras. Ex.: iogurtes, leite fermentado, frutas, hortaliças e aveia.
- Os carboidratos garantem a nossa produção de energia. Dessa forma, sua ingestão é necessária, mas sempre com moderação. Os carboidratos aumentam a disponibilidade de serotonina, sendo favorável para a redução da ansiedade. Ex.: pão branco, macarrão, milho, tapioca, arroz branco, batatas, beterraba, melancia, uvas passas, mel, barra de cereais.

- O consumo de ômega-3 também é importante para o bom funcionamento do nosso corpo, sendo um tipo de gordura benéfica para o organismo. Além disso, possui capacidade de atenuar as respostas inflamatórias do organismo, através da redução da produção de citocinas pró-inflamatórias. Ex.: sardinha, atum, camarão, salmão, cavalinha, linguado, óleo de canola, linhaça e nozes.
- Vitamina C, E, B6, B9, B12, magnésio e cacau também são citados como benéficos para a redução da ansiedade.
- Procure ter uma alimentação balanceada, rica em vitaminas e minerais, pois são indispensáveis para garantir o nosso bem-estar.

ATENÇÃO: Indivíduos diabéticos devem procurar um profissional nutricionista para orientações.



FREITAS, Fernanda da Fonseca *et al.*

Benefícios da Alimentação para reduzir a ansiedade em tempos de COVID-19. 2020.

2.2.2. Cuidados com a saúde mental

Como está a sua saúde mental nesse período de Pandemia? Separamos algumas dicas de como lidar de maneira mais saudável com o distanciamento social:



- INTERNET

Nesse momento de crise, o ambiente virtual ajuda a manter o contato com a família e amigos, o que é essencial nesse período. Mas, é necessário tomar cuidado com o excesso de informações acerca da pandemia, pois isso pode aumentar a ansiedade. Procure também compartilhar histórias positivas e de esperança.

- ROTINA

Reorganize sua rotina, respeitando suas limitações, estado emocional e período de sono. O momento requer adaptação, não se cobre tanto. Tente reservar um tempo do seu dia para o trabalho, pois é importante manter-se ativo e sentir-se útil nessa fase. Não esqueça de reservar também um tempo para realizar atividades que você goste.

- **CUIDE DO CORPO E DA MENTE**

Faça atividade física regularmente e tente manter uma alimentação saudável. É essencial para a saúde mental manter o corpo e a mente ativos. Uma boa dica é praticar meditação e atividade física que você goste e que realize com prazer.

VOCÊ NÃO ESTÁ SÓ!

Este período é uma oportunidade para praticarmos o autocuidado e o autoconhecimento, mas não esqueça que estamos juntos nessa! Demonstre apoio, empatia e tente ser solidário nesse momento!



2.2.3. Orientações sobre a higiene do sono

Você sabia que a qualidade e a duração do sono são cruciais para o bem estar físico e mental?

A Organização Mundial da Saúde recomenda que os adultos tenham em média de sete a nove horas de sono por noite. Quando a quantidade ou a qualidade do sono está alterada, pode acontecer perda da produtividade, da concentração e déficit de memória.



Nesse sentido, a higiene do sono consiste no estabelecimento de uma rotina regular e relaxante para dormir. Separamos algumas dicas para te ajudar a dormir melhor:

- Tente estabelecer um horário para dormir todos os dias! Seu corpo se preparará para dormir sempre no mesmo horário.
- Use o quarto onde você dorme apenas para dormir! Evite comer, estudar ou trabalhar no ambiente onde você dorme.
- Evite assistir TV ou usar aparelhos eletrônicos antes de dormir! Isso pode te deixar agitado (a) e atrapalhar o seu sono.
- Evite ingerir estimulantes como café, chocolate ou bebidas alcoólicas próximo ao horário de dormir! Eles atrapalham a qualidade do sono.
- Faça refeições mais leves, como saladas e legumes, durante o jantar!

- Uma temperatura agradável e um lugar confortável são essenciais para que você durma bem!
- O ambiente onde você dorme deve ser silencioso e com pouca/nenhuma luz! Ruídos e claridade excessiva levam a um sono ruim.
- Exercícios físicos ajudam muito a ter um sono de qualidade, mas tente praticá-los em horários distantes da hora de dormir.
- Planeje uma rotina para realizar antes de dormir e tente mantê-la! Por exemplo: escovar os dentes, ler um livro e deitar. Isso diminuirá o tempo que você espera o sono chegar.
- Banhos quentes também ajudam a combater a insônia! Eles ajudam a relaxar o corpo e a mente.
- Só tome remédios para dormir se forem orientados pelo seu médico! Procure um profissional para orientá-la de forma individual.



2.3. *Lembre-se de cuidar do seu assoalho pélvico!*

Meus atendimentos foram suspensos por causa da pandemia do coronavírus!

E AGORA?

Continue seguindo as orientações do seu fisioterapeuta! O autocuidado é muito importante para esse período de distanciamento social ! Reserve algum tempo no seu dia para cuidar de si e do seu assoalho pélvico.

Aqui estão algumas dicas para o manejo da incontinência urinária:

- Evite o excesso de café, chocolate, frutas cítricas, pimenta e chás diuréticos! Eles podem aumentar os seus sintomas de urgência e causar aumento da frequência urinária!
- Beba água durante o dia e reduza a ingesta de água pelo menos 3 horas antes de dormir para evitar os episódios de noctúria (acordar durante a madrugada para urinar).



- Tente ter controle do seu peso! Apesar desse tempo de pandemia gerar mais ansiedade, o controle do peso é de extrema necessidade para o tratamento da incontinência urinária. Quanto maior o peso, maior a sobrecarga no assoalho pélvico.
- Continue realizando os exercícios para o seu assoalho pélvico!



Como evitar infecção do trato urinário

3.1. Infecção do trato urinário

A Infecção do Trato Urinário (ITU) é definida pela presença de microorganismos patogênicos nas vias urinárias inferiores (bexiga e uretra) ou superiores (rins) e tem como sintomas principais: ardor ou dor ao urinar, urgência e aumento da frequência urinária.

A Sociedade Internacional de Uroginecologia (IUGA) publicou diretrizes para o manejo de condições uroginecológicas nesse período de pandemia. Entre as orientações referentes à ITU, estão algumas mudanças nos hábitos de vida, como:

- Beber no mínimo 1,5 litros de líquido por dia, evitando bebidas com cafeína;
- Evitar passar longos períodos sem urinar;
- Evitar o uso de sabonetes ou sprays perfumados para a higiene íntima;
- Urinar após a relação sexual, pois as relações podem desencadear ITU;
- Após evacuar, realizar a higiene de forma suave e sempre da frente para trás, nunca ao contrário;
- Recomenda-se o uso de papel higiênico macio, branco e sem perfumes.



3.2. Higiene Íntima

Cuidados com a higiene íntima e hábitos adequados auxiliam na defesa de todo o trato genital contra corrimentos, odores desagradáveis e infecções. Daremos algumas dicas de como higienizar a sua vulva de forma correta para mantê-la saudável:



- Com certeza você sabe que não higienizar a região íntima causa problemas. Mas, sabia que não devemos higienizar demais? Por isso, busque sempre o “meio termo”. No clima quente, sugere-se higienizar de uma a três vezes ao dia.
- Atenção! Faça a higienização apenas das estruturas EXTERNAS. Introduzir água e/ou outros produtos no interior da vagina (duchas vaginais) pode causar um desequilíbrio na sua flora vaginal, que exerce um efeito protetor dessa região.
- Não esqueça de secar bem e delicadamente a sua região íntima após o banho! A umidade pode contribuir no aumento da proliferação bacteriana, fúngica e viral.
- Opte por sabonetes líquidos hipoalergênicos com o pH ácido variando entre 4,2 a 5,6. Verifique essa informação na embalagem.

Conheça o assoalho pélvico

4.1. O que é o assoalho pélvico?

O assoalho pélvico (AP) consiste em um conjunto de ossos, músculos, ligamentos e fáscia que revestem a abertura inferior da pelve (bacia).



Imagem: Grátispng.com

Os elementos que compõem o AP são:

- Pelve Óssea: maior mecanismo de transmissão de peso do tronco e membros superiores para membros inferiores;
- Fáscia Endopélvica: rede de tecido conjuntivo que envolve todos os órgãos da pelve e os conecta à musculatura e aos ossos da pelve. Há também um conjunto de ligamentos que garantem maior estabilidade;
- Músculos do assoalho pélvico: suporte muscular;
- Inervação da musculatura: responsável pela transmissão de estímulos motores e sensitivos;

A função fisiológica normal dos órgãos pélvicos depende da integridade anatômica de todos esses componentes. Os músculos do assoalho pélvico são um conjunto de músculos superficiais e profundos, conhecidos popularmente como períneo. No entanto, períneo é somente a região localizada entre o ânus e a vagina, onde se inserem vários músculos do AP.

4.2. Quais as funções do Assoalho Pélvico?

Os músculos do assoalho pélvico (MAP) têm 3 funções principais:

- Função de sustentação: dos órgãos pélvicos como bexiga, útero, reto e intestino.
- Função de continência: urinária e fecal por ser responsável pelo controle miccional e evacuatório.
- Função sexual: os MAP respondem aos estímulos sexuais com aumento da circulação sanguínea local e contrações involuntárias durante o orgasmo.

Quando existe alguma deficiência nas funções dos MAP ocorrem as disfunções do assoalho pélvico, sendo o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) a principal intervenção fisioterapêutica utilizada nestas disfunções.



Imagem: Freepik.

4.3. Como contrair corretamente o Assoalho Pélvico?

Você sabe como contrair de forma correta a musculatura do assoalho pélvico? Antes de realizar o TMAP é fundamental que você seja avaliada por um(a) fisioterapeuta especializado (a) nessa área, já que cerca de 30% das mulheres não conseguem realizar uma contração adequada dessa musculatura.

Na sua avaliação você será orientada acerca da anatomia, localização e funções do assoalho pélvico. Em seguida, você será orientada sobre a correta contração dos MAP.

A contração pode ser observada quando existe a aproximação entre a vagina e o ânus e o períneo realiza um movimento para dentro e para cima. Evita-se o uso de musculaturas acessórias, como glúteos, abdominais e adutores de quadril (músculos da coxa).

Outro ponto importante é a associação da contração dos MAP com os exercícios respiratórios, evitando o bloqueio respiratório no momento da contração.

Mesmo assim, algumas mulheres não conseguem sentir a contração, o que fazer então?



4.4. Não sinto a contração, e agora?

A localização dos MAP dentro da pelve e possíveis barreiras relacionadas a fatores culturais podem dificultar a percepção da contração e do relaxamento desse grupo muscular.

Caso você não consiga realizar a contração muscular adequadamente, não se preocupe! Após avaliação, seu/sua fisioterapeuta deve treinar com você a conscientização perineal (controle e coordenação) para que você perceba melhor o movimento de contração e relaxamento desses músculos.

Além do TMAP, alguns recursos também poderão ser utilizados caso a paciente tenha dificuldade nessa fase, como, por exemplo, o biofeedback e a eletroestimulação funcional do assoalho pélvico, com o intuito de uma melhor percepção e ativação muscular.

Com o TMAP orientado e acompanhado por um fisioterapeuta, os seus MAP poderão ter melhora da sua função. Se você ainda não consegue perceber esses músculos, procure ajuda de profissionais capacitados para melhor orientação!



Disfunções do assoalho pélvico

Quando o assoalho pélvico não está funcionando adequadamente, podem ocorrer o que chamamos de disfunções do assoalho pélvico (DAP). Essas disfunções são condições de saúde que podem surgir em decorrência da perda da integridade das estruturas pélvicas de suporte e sustentação.

Dentre as DAP estão: incontinência urinária, incontinência fecal, prolapso de órgãos pélvicos, disfunções sexuais, disfunções anorretais, dores pélvicas crônicas e anormalidades sensoriais e de esvaziamento do trato urinário baixo. Em seguida, mostraremos algumas dessas condições de saúde.

5.1. Uroginecológicas e anorretais

5.1.1. Incontinência urinária

A incontinência urinária (IU) é definida como QUALQUER perda involuntária de urina, portanto o diagnóstico de IU não depende da quantidade de urina perdida.

Essa perda de urina pode ser uma gotinha que escapa de vez em quando ou uma perda em grande quantidade que chega a escorrer pela perna. Além disso, a IU pode ser classificada em 3 tipos:

- Incontinência Urinária de Esforço (IUE), quando a perda de urina ocorre durante os esforços, como durante a prática de exercício físico, ao tossir ou espirrar;
- Incontinência Urinária de Urgência (IUU), que acontece quando a perda urinária é acompanhada por um forte desejo de urinar;
- Incontinência Urinária Mista (IUM), que ocorre quando há associação de sintomas de IUE e IUU.



A Sociedade Internacional de Uroginecologia (IUGA) elaborou diretrizes para o manejo de queixas uroginecológicas durante o período de pandemia da COVID-19. Aqui reforçamos sobre algumas mudanças importantes nos hábitos de vida para melhora dos sintomas urinários, como:

- Diminuição da cafeína (café, chá verde e chá preto, energéticos e refrigerantes);
- Aumento da ingestão de água para as mulheres que consomem menos que o recomendado (mínimo 2 litros/dia);
- Para mulheres com sobrepeso, como nos casos de IMC > 30, recomenda-se também a perda de peso. A prática de exercícios físicos regulares pode ajudar nesse controle.

Caso persistam os sintomas, procure um fisioterapeuta especializado para melhor orientação!



5.1.2. Prolapso de órgãos pélvicos

O Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP) é definido como a descida dos órgãos pélvicos, entre eles a bexiga/uretra (prolapso da parede vaginal anterior), reto/intestino (prolapso da parede vaginal posterior) ou útero (prolapso apical).

A queixa mais comum relacionada ao POP é sensação de peso ou de “bola na vagina”. O POP ocorre, principalmente, em mulheres com mais de 50 anos e tem impacto negativo na qualidade de vida.

VOCÊ SABIA?

Existem algumas possibilidades de tratamento conservador por meio da fisioterapia, podendo ser associado ao uso de pessários, como primeira linha de tratamento, ou a cirurgia.

Os pessários são indicados para pacientes sintomáticas e consiste em dispositivo de plástico ou silicone hipoalergênico que ajuda no suporte dos órgãos pélvicos, contribuindo para redução dos sintomas e melhora da qualidade de vida.

A Sociedade Internacional de Uroginecologia (IUGA) recomenda que, na presença de sintomas, você deve entrar em contato com profissionais especialistas.



5.1.3 Constipação intestinal

A Constipação Intestinal (CI), também conhecida como “intestino preso” e “prisão de ventre”, é caracterizada pela dificuldade constante ou eventual de eliminação das fezes, levando ao desconforto e outros transtornos. Acomete homens e mulheres em todas as faixas etárias, sendo mais frequente em mulheres, e impacta tanto na funcionalidade quanto na qualidade de vida.

Cerca de 85% dos casos de CI ocorrem por ingestão alimentar pobre em fibras vegetais e líquidos, o que torna difícil a passagem do bolo fecal em direção ao reto e canal anal.

Outros problemas como sedentarismo, ansiedade, depressão, hábito de adiar a ida ao banheiro, alguns medicamentos, ou a dificuldade em relaxar os músculos do assoalho pélvico e esfíncter anal colaboram para alteração ou piora do funcionamento intestinal.



Para a caracterização da constipação funcional considera-se a presença de 2 ou mais critérios de Roma III :

1. Esforço para evacuação;
2. Queixas de eliminação de fezes endurecidas;
3. Necessidade de manobra manual para facilitar a defecação;
4. Sensação de esvaziamento incompleto do reto;
5. Sensação de obstrução à saída das fezes;
6. Frequência de defecação menor que 3x por semana.



Imagem: Freepik.

5.1.4. Incontinência anal

A incontinência anal (IA) é definida como a perda involuntária de fezes ou gases, sendo caracterizada pela incapacidade de manter o controle fisiológico em local e tempo socialmente adequados.

A IA possui algumas subdivisões, dentre elas: incontinência fecal (IF), caracterizada pela perda involuntária de fezes líquidas ou sólidas; e a incontinência de flatos, caracterizada pela perda involuntária apenas de flatos.

Incontinência dupla é considerada quando há associação da IA com a incontinência urinária (IU).

Nas diretrizes elaboradas pela Sociedade Internacional de Uroginecologia (IUGA) para o manejo da IA, nesse período de pandemia, estão algumas orientações sobre mudanças nos hábitos de vida, como:

- Aumento da ingestão hídrica. Evitar café e bebidas com gás.
- Tomar iogurtes e probióticos diariamente.
- Evitar alimentos gordurosos ou condimentados.
- Reduzir alimentos com efeito laxante como ameixas.
- Testar a retirada de alimentos com farinha de trigo como pães, bolos e biscoitos.
- Aumentar a ingestão de alimentos que firmam as fezes como tapioca, iogurte natural e arroz.
- Reduzir a ingestão de alimentos ricos em fibras.



5.2. Disfunções Sexuais

5.2.1. Você sabe o que é vaginismo?

O Vaginismo é definido pelo espasmo involuntário da musculatura do terço externo da vagina, recorrente ou persistente (sintomas por mais de seis meses e que causem sofrimento pessoal significativo). Atualmente, essa disfunção sexual é classificada como transtorno da dor gênito-pélvica/ pelo DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. É caracterizada pela dificuldade da penetração associada à dor, medo e evitação que pode ocorrer durante o intercuro ou tentativa de penetração, durante a introdução de um simples absorvente interno ou, até mesmo, durante o exame ginecológico pela introdução do espécuro.

Pelo perfil multifatorial do vaginismo, o tratamento envolve diferentes abordagens de profissionais para o seu sucesso. Nesse contexto, a fisioterapia tem como objetivos reabilitar a função muscular, aliviar a dor e promover o relaxamento global, buscando uma melhor consciência corporal e funcionalidade dessas mulheres.

Vaginismo tem cura! Sentir dor durante a relação sexual não é normal! A equipe multidisciplinar é essencial para o sucesso do tratamento, procure um profissional de saúde.



Imagem: Juliana Mavalli/M de Mulher/Revista Abril

5.2.2. O que é dispareunia?

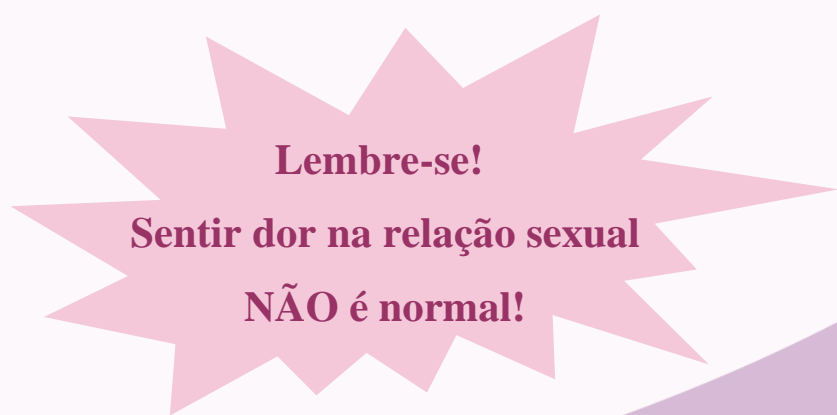
A dispareunia é caracterizada pela queixa de dor, recorrente ou persistente (sintomas por mais de seis meses e que causem sofrimento pessoal significativo), durante a tentativa de penetração (superficial) ou completa penetração vaginal (profunda) durante a atividade sexual. Essa disfunção, assim como o vaginismo, é atualmente classificada como Transtorno da Dor Gênitopélvica/penetração (DSM-5) e a mulher pode sentir essa dor genital (recorrente) antes, durante ou após a penetração vaginal.

Apesar da alta prevalência da dispareunia, muitas mulheres não procuram ajuda de um profissional por medo, vergonha ou por acharem que é normal sentir dor/desconforto durante o ato sexual. Nesse sentido, um dos objetivos do tratamento é a educação em saúde feita por uma equipe multidisciplinar.

A Fisioterapia desempenha um importante papel no tratamento da dispareunia, contribuindo por meio da reabilitação do assoalho pélvico, que nessa condição pode estar fraco e hiperativo. Além disso, o tratamento fisioterapêutico melhora a consciência corporal da mulher, incluindo a conscientização sobre a musculatura do assoalho pélvico, alivia a dor e o desconforto, busca normalizar a sensibilidade da região, entre outros objetivos, sempre visando a melhor funcionalidade e qualidade de vida dessas mulheres.



Imagem: ESCOPE – Ginecologia minimamente invasiva



5.2.3. *Você já ouviu falar em vulvodínia?*

A vulvodínia é caracterizada pela dor persistente por mais de 3 meses na área da vulva (parte externa da genitália feminina) e de causa INESPECÍFICA, ou seja, na ausência de achados infecciosos, inflamatórios, neoplásicos ou neurológicos, por exemplo. Essa condição tem como característica uma dor intensa, que pode ser referida, principalmente, como queimação ou ardência.

A vulvodínia, pode ser classificada como localizada, quando ocorre em uma região ou ponto específico da vulva, ou, generalizada, quando se estende por toda a região vulvar. Além disso, a dor pode ser provocada, em resposta a um estímulo de pressão, incluindo o toque; espontânea, quando a dor aparece sem uma causa aparente que a provoque; ou mista, quando a dor se manifesta tanto provocada por um estímulo como de forma espontânea.

Alguns sinais e sintomas comuns como vermelhidão, inchaço, prurido, desconforto e dispareunia também podem ocorrer em mulheres diagnosticadas com vulvodínia. O tratamento deve ser feito por uma equipe multiprofissional.



BARDIN, M.G.; ARAÚJO, C.C.; GIRALDO, P.C.

Por que minha vulva dói? Guia voltado para mulheres com dor vulvar.

Caism, UNICAMP.

A fisioterapia pélvica é considerada a primeira linha de tratamento para a vulvodínia e tem entre os seus objetivos: aliviar a dor e o desconforto, normalizar a sensibilidade da região, reabilitar a musculatura do assoalho pélvico e quebrar o ciclo: MEDO → TENSÃO → DOR para recuperar a funcionalidade dessa mulher.

A vulvodínia é uma condição que causa dor e desconforto, afetando a qualidade de vida e dificultando a atividade sexual. Procure ajuda profissional!



Imagem: Natural Cycles

Fisioterapia e as disfunções do assoalho pélvico

6.1. Especialidade de Fisioterapia na Saúde da Mulher

A Fisioterapia na Saúde da Mulher foi reconhecida pela Resolução nº 372 de 6 de novembro de 2009, e regulamentada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, por meio da Resolução nº 401 em 18 de agosto de 2011.

Essa especialidade presta assistência em uroginecologia e coloproctologia, obstetrícia, disfunções sexuais femininas, disfunções pélvicas e mastologia, juntamente com as equipes de saúde, em todos os níveis de atenção à saúde da mulher e durante todo o ciclo de vida feminino, desde a infância até a terceira idade.

A Fisioterapia Pélvica também é um termo utilizado por fisioterapeutas que atuam no atendimento das disfunções pélvicas femininas, masculinas e infantis, embora até o presente momento não seja reconhecida como um especialidade da Fisioterapia pelo COFFITO.

Você tem alguma queixa ou disfunção relacionada ao assoalho pélvico?

Procure um fisioterapeuta especialista!



6.2. Fisioterapia nas disfunções do assoalho pélvico

A Fisioterapia é essencial no tratamento conservador das disfunções dos músculos do assoalho pélvico (MAP), incluindo condições de saúde como incontinência urinária (IU), incontinência anal (IA), prolapso de órgãos pélvicos (POP), entre outros. Essas condições de saúde podem resultar em limitações das atividades de vida diária e restrição da participação social, afetando negativamente a qualidade de vida das mulheres acometidas.

O fisioterapeuta atua tanto no tratamento e reabilitação das disfunções dos MAP, quanto na prevenção, por meio de orientações e intervenções que apresentam alto nível de evidência científica e grau de recomendação. As orientações envolvem mudanças de hábitos comportamentais, alimentares, treinamento vesical, mudanças no estilo de vida e conscientização corporal.

O treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) é o principal recurso utilizado no tratamento das disfunções do assoalho pélvico por ser um método seguro, eficaz e de baixo custo.

Além do TMAP, existem diversos recursos que podem auxiliar no tratamento de disfunções do assoalho pélvico como, por exemplo, o *biofeedback*, a eletroterapia, os cones vaginais e os dilatadores. Procure um profissional capacitado para melhor orientação e tratamento de acordo com as suas necessidades!

Bibliografia

AN INTERNATIONAL UROGYNECOLOGICAL ASSOCIATION. Orientações para o Manejo de Condições Uroginecológicas durante a Pandemia de Coronavírus (COVID-19). Traduzido por: BRITO, L.G.; CAVALARI, C. Disponível em: <https://www.iuga.org/publications/covid-19-guidance-for-urogynecological-conditions>

BARACHO, Elza. Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

BARACHO, Elza. Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BARDIN, M.G.; ARAÚJO, C.C.; GIRALDO, P.C. Por que minha vulva dói? Guia voltado para mulheres com dor vulvar. Ambulatório de Infecções Genitais - Caism, UNICAMP Disponível em: https://vaginismo.com.br/pdf/Por_que_minha_vulva_doi_Unicamp.pdf

FREITAS, Fernanda da Fonseca *et al.* Benefícios da Alimentação para reduzir a ansiedade em tempos de COVID-19. 2020. Disponível em: <https://facisa.ufrn.br/noticia/1274/cartilha-com-orientacoes-nutricionais-na-ansiedade-em-tempos-de-covid-19>

FUNCIONAIS, A. DISTÚRBIOS ESOFÁGICOS. Apêndice B. Os critérios diagnósticos de Roma III para os distúrbios gastrointestinais funcionais. Arq. Gastroenterol, v. 49, n. supl 1, 2012.

Bibliografia

GHADERI, Fariba et al. Pelvic floor rehabilitation in the treatment of women with dyspareunia: a randomized controlled clinical trial. *International urogynecology journal*, v. 30, n. 11, p. 1849-1855, 2019. Link: <https://doi.org/10.1007/s00192-019-04019-3>

GUIA PRÁTICO DE CONDUTAS. Higiene genital feminina. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. São Paulo (SP); Febrasgo; 2009. 28 p. Folhetoilus, tab.

LUBER, K. M.; BOERO S.; CHOE J. Y. (2001) The demographics of pelvic floor disorders: current observations and future projections. *Am J Obstet Gynecol* 184(7):1496–1501, discussion 501–503

MAGALHÃES, G. M.; VASCONCELOS, T. B. de; REGADAS, S. M. M.; BASTOS, V. P. D.; ALMEIDA, P. C. de; & VERAS, L. R. (2018). Immediate results from biofeedback and anorectal electrostimulation in the treatment of paradoxical puborectal muscle contraction in women with obstructed defecation. *Journal of Coloproctology*, 38(1), 42–49. doi:10.1016/j.jcol.2017.10.001.

MARQUES, Andréa De Andrade; SILVA, Marcela Ponzio Pinto E; AMARAL, Maria Teresa Pace Do. *Tratado de fisioterapia em saúde da mulher*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

Bibliografia

ORLANDI, Aline Cristina et al. Melhora da dor, do cansaço e da qualidade subjetiva do sono por meio de orientações de higiene do sono em pacientes com fibromialgia. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 52, n. 5, p. 672-678, 2012.

SACOMORI, C.; VIRTUOSO, J. F.; KRUGER, AP; & CARDOSO, FL (2015). Força muscular do assoalho pélvico e função sexual em mulheres. *Fisioterapia Em Movimento*, 28 (4), 657-665. doi: 10.1590 / 0103-5150.028.004.ao02.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA (SBCP). Folheto informativo: Constipação. 2009. Disponível em: <http://site1387728613.tempsite.ws/files/06constipacao.pdf>

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020. World Health Organization, 2020.

ZARSKI, Anna-Carlotta; BERKING, Matthias; FACKINER, Christina; ROSENAU, Christian; EBERT, David Daniel. Internet-Based Guided Self-Help for Vaginal Penetration Difficulties: results of a randomized controlled pilot trial. *The Journal Of Sexual Medicine*, [S.L.], v. 14, n. 2, p. 238-254, fev. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.12.232>.

Imagens adaptadas de: <https://br.freepik.com>

Imagens utilizadas de acordo com a licença de uso gratuito.

Contatos:



@profismufc



ufcprofism@gmail.com