



16, 17 e 18 de novembro de 2016.

Campina Grande, Paraíba, Brasil

PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO EM NULIGESTAS E PRIMÍPARAS

Bárbara Soraya de Medeiros Brito¹, Melania Maria Ramos de Amorim²

RESUMO

Introdução: Os músculos do assoalho pélvico são responsáveis pelo suporte dos órgãos abdominais e pélvicos e seu bom funcionamento evita incontinência fecal e urinária, também auxilia no aumento da pressão intra-abdominal, na respiração e na estabilização do tronco.

Objetivo: Verificar a prevalência de disfunções do assoalho pélvico em nuligestas e primíparas.

Métodos: Estudo transversal, com 51 mulheres, sendo 20 nuligestas, 13 primíparas depois do parto normal sem episiotomia e 18 primíparas depois do parto normal com episiotomia, com início em maio de 2015 no Instituto de Saúde Elpidio de Almeida (ISEA). As primíparas foram recrutadas no pós-parto imediato e retornaram para avaliação, que foi realizada através de questionários que avaliaram características biológicas; sociodemográficas; obstétricas; uroginecológicas; da vida sexual e características clínicas dos MAP. Na análise dos dados, será determinada a associação das variáveis preditoras (características biológicas, sociodemográficas, obstétricas, uroginecológicas, da vida sexual e características clínicas do assoalho pélvico). **Resultados:** Entre as nulíparas há maior número de pacientes solteiras e com melhor escolaridade. A renda per capita em 100% das nulíparas está acima de um salário mínimo, enquanto 38,46% das primíparas com episiotomia e 38,89% das primíparas sem episiotomia tem renda de menos de um salário mínimo. Perda urinária foi observada por 38,46% das primíparas com episiotomia *versus* 16,66% daquelas sem episiotomia. No grupo controle houve 10% de casos. As nulíparas apresentaram melhor escore no FSFI, traduzindo uma melhor função sexual quando comparadas aos demais grupos.

Palavras-chave: Assoalho pélvico. Puerpério. Saúde da mulher.

¹Aluna do Curso de Medicina, Unidade Acadêmica de Medicina (UAM), UFCG, Campina Grande, PB, e-mail: barbarasmbrito@hotmail.com;

²Professora Doutora do Curso de Medicina, UACM, UFCG, Campina Grande, PB, e-mail: profmelania.amorim@gmail.com.



16, 17 e 18 de novembro de 2016.
Campina Grande, Paraíba, Brasil

PREVALENCE OF PELVIC FLOOR DYSFUNCTION IN NULLIPAROUS AND PRIMIPAROUS

ABSTRACT

Background: The pelvic floor muscles are responsible for supporting the abdominal and pelvic organs, and their functioning prevents fecal and urinary incontinence, helps in not increasing the intra-abdominal pressure, contributes to breath and stabilizing the body trunk. **Aim:** To observe the prevalence of pelvic floor dysfunction in nulliparous and primiparous women. **Methods:** Cross-sectional study with 51 women: 20 nulliparous, 13 primiparous after normal delivery without episiotomy, and 18 primiparous after normal delivery with episiotomy, starting in May 2015 in the Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA). Primiparous women were recruited in the immediate postpartum period and returned for evaluation, having then answered questionnaires that evaluated biological; sociodemographic; obstetric and urogynecological characteristics; sexual life and clinical characteristics of the pelvic floor muscles (MAP). **Results:** In the data analysis, we observed the association of predictor variables (biological, sociodemographic, obstetric, urogynecological, sexual life and clinical characteristics of the pelvic floor). a higher number of singles and a better education was showed among nulliparous women. The *per capita* income at 100% of nulliparous, was above the minimum wage, while in 38.46% of primiparous women with episiotomy and 38.89% of primiparous without episiotomy, we observed an income of less than the minimum wage. Urinary loss was observed by 38.46% of primiparous with episiotomy *versus* 16.66% of those without episiotomy. We found In the control group 10% of cases. Nulliparous women showed better scores in Female Sexual Function Index (FSFI), what resulted in a better sexual function compared to other groups.

Keywords: Pelvic floor. Puerperium. Women's health.