



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
FISIOTERAPIA**

**NATÁLIA SOARES LIMA
RITA SUELE DE OLIVEIRA MORAES**

**FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA
EDUCATIVA**

**FORTALEZA
2021**

NATÁLIA SOARES LIMA
RITA SUELE DE OLIVEIRA MORAES

FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA
EDUCATIVA

Artigo TCC apresentado ao curso de
Fisioterapia do Centro Universitário
Fametro - UNIFAMETRO – como
requisito para a obtenção do grau de
bacharel, sob a orientação da prof.^a Me.
Patrícia da Silva Taddeo.

FORTALEZA
2021

NATÁLIA SOARES LIMA
RITA SUELE DE OLIVEIRA MORAES

FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA
EDUCATIVA

Artigo TCC apresentada no dia 7 de dezembro de 2021 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO - tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Me. Patricia da Silva Taddeo
Orientadora – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^a Natalia Aguiar Moraes Vitoriano
Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^o. Esp. Naiana Gonçalves de Bittencourt Vieira
Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

A professora Patrícia Taddeo, que com sua dedicação e cuidado de mestre, orientou-nos na produção deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Rita Suele de Oliveira Moraes

Primeiramente agradecer a Deus por ter me sustentado e capacitado, pois quem esteve perto de mim sabe que não foi fácil chegar até aqui. Perdi pessoas, enfrentei doenças, hospitalizações, muitas coisas me puxaram para trás, mas permaneci, persisti e hoje realizo meu sonho.

A minha mãe, que nada seria possível sem ela. Por diversas vezes ouvi “será que vou estar viva quando esse dia chegar?” E essa frase chegava a doer, porque eu não conseguia imaginar esse dia sem ela. Inicialmente foi a única que acreditou em mim, segurou minha mão e é tudo graças a ela.

A meu pai, que junto da minha mãe cuida tão bem da minha Princesa Júlia, e com isso eu sempre pude estudar e trabalhar tranquila, porque sei que eles cuidam tão bem quanto eu. Isso tudo e o que vem pela frente, dedico a eles, tudo que sou é reflexo da criação que me deram. Gratidão por tudo.

A meu esposo José, que entrou na minha vida para somar, motivar e me ajudou acreditar em mim mesma, me fez crescer e juntos vamos além.

A minha filha Júlia, que um dia ela possa ler e consiga sentir o tanto de amor que eu tenho por ela, o quanto é puro e verdadeiro. E todos os dias que eu penso em desistir, é dela que eu lembro. Foi muito difícil gestar ainda estando na faculdade, mais difícil ainda foi deixá-la em casa para continuar a estudar, por muitas vezes o dia inteiro. Ela é meu combustível e o que eu tenho de mais precioso na vida.

A meus irmãos que são parte de mim e eu quero que eles sintam orgulho de quem eu me tornei.

A minha grande amiga Natalia Soares, que estivemos juntas durante esses 5 anos, segurando uma na mão da outra para tudo na vida, foi de extrema importância e crescimento. Levarei para a vida.

A todos meus professores, em especial Patricia Taddeo, Paulo Paredes, Denise Lobo, Francilena Bessa e Naiana Bittencourt. Vocês não se limitam a professores. Sempre estiveram por perto, se dispendo ser o que eu precisasse no momento, foram mães, pais e amigos.

AGRADECIMENTOS

Natália Soares Lima

Neste momento tão importante da minha vida, quero dedicar uma palavra de homenagem e agradecimento a todos que estiveram ao meu lado durante esses anos.

Agradeço a Deus que me deu forças para continuar todos os dias;

Ao meu Pai que em vida se exibiu para todos que a filha dele era FISIOTERAPEUTA mesmo ainda sem ser;

A Mamãe que me deu suporte principalmente nesta reta final;

Ao meu irmão, Marcelio, que me salvou nos dias de correria;

A todos meus Amigos que torciam por mim de longe e me inspiraram para nunca desistir;

A todos os meus colegas que a faculdade me deu que conseguiram tornar mais leve essa caminhada, principalmente a minha dupla Rita Suele, e não menos importante, a TODOS os professores e preceptores de Estágio que fizeram parte da construção dessa Fisioterapeuta que pretendo ser, com vocês eu pude aprender a ser uma pessoa melhor.

Dificuldades preparam pessoas
comuns para destinos extraordinários.

C. S. Lewis

FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA

Natália Soares Lima¹

Rita Suele de Oliveira Moraes²

Patrícia da Silva Taddeo³

RESUMO

As disfunções do assoalho pélvico (DAP) são alterações que podem afetar de forma intensa a qualidade de vida das mulheres, podendo limitar práticas sociais, limitações físicas, ocupacionais e ou sexuais. Pelo menos um terço das mulheres apresentam alguma DAP durante a vida. A cartilha é um material usado na educação em saúde que proporciona um melhor nível de comunicação e educação da população, independentemente do nível de escolaridade, já que é utilizado uma linguagem clara, objetiva e acessível. O principal objetivo desse estudo é a criação de uma cartilha com exercícios de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico para a prevenção de disfunções. Os tópicos abordados na cartilha foram: Assoalho Pélvico (anatomia), Distúrbios do Assoalho Pélvico, tratamento e exercícios para prevenção, a sua versão final ficou com o total de 26 páginas com a capa. A criação deste instrumento educativo pode auxiliar no conhecimento sobre o fortalecimento do assoalho pélvico e promover qualidade de vida. Durante o levantamento bibliográfico observou-se carência em instrumentos educativos voltado para saúde da mulher que fossem de fácil acesso e autoexplicativo, o que impulsiona a continuidade de estudos com esse instrumento.

Palavras-chave: Disfunção do assoalho pélvico. Exercícios. Cartilha educativa.

¹Graduando do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

²Graduando do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

³Profª. Orientador do curso do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro -UNIFAMETRO.

ABSTRACT

Pelvic floor disorders (PFD) are alterations that can intensely affect the quality of life of women, which may limit social practices, physical, occupational and/or sexual limitations. At least a third of women have some PFD during their lifetime. The booklet is a material used in health education that provides a better level of communication and education for the population, regardless of education level, as a clear, objective and accessible language is used. The main objective of this study is to create a booklet with exercises to strengthen the pelvic floor muscles for the prevention of dysfunctions. The topics covered in the booklet were: Pelvic Floor (anatomy), Pelvic Floor Disorders, treatment and prevention exercises, the final version had a total of 26 pages with the cover. The creation of this educational tool can help to improve knowledge about the strengthening of the pelvic floor and promote quality of life. During the literature review, there was a lack of educational instruments aimed at women's health that were easily accessible and self-explanatory, which drives the continuity of studies with this instrument.

Key words: Pelvic Floor Dysfunction. Exercises. Educational booklet.

1 INTRODUÇÃO

A disfunção do assoalho pélvico (DAP) é uma condição que pode comprometer o mecanismo de continência urinária e fecal feminina e/ou suporte dos órgãos pélvicos. Pelo menos um terço das mulheres apresentam alguma DAP durante a vida, sendo a incontinência urinária ou anal mais frequente, e o aparecimento dessas disfunções, podem ser durante a gravidez ou após o parto (OLIVEIRA, 2018).

Durante a III Conferência Internacional de Incontinência em 2005, as disfunções do assoalho pélvico foram reconhecidas como uma epidemia silenciosa mundial, sendo considerada o terceiro maior problema de saúde que acomete principalmente as mulheres. A incontinência urinária (IU) acomete mundialmente cerca de 20% a 50% das mulheres, por causa das particularidades anatômicas e hormonais, gravidez, paridade e via de parto (MACHADO, 2017).

A compreensão das recomendações que são feitas pelos profissionais de saúde para pessoas com nível de escolaridade inferior, podem ser um problema se o comunicador não usar uma linguagem adequada para o receptor, por isso, para conseguir explicar a importância dos cuidados de prevenção e tratamento das DAP, é preciso considerar a forma que essas informações são transmitidas para as mulheres (OLIVEIRA, 2018).

O Sistema Único de Saúde (SUS) usualmente utiliza materiais educativos como manuais, folders, folhetos e cartilhas para alcançar um melhor nível de comunicação e educação da população, independentemente do nível de escolaridade, já que é utilizado uma linguagem clara, objetiva e acessível (VALE, 2020).

Desta forma, para realização deste projeto de pesquisa, surgiu a seguinte questão norteadora: Como a Fisioterapia, na unidade de atenção básica à saúde, pode auxiliar na prevenção das principais disfunções dos músculos do assoalho pélvico no período do pós parto?

Durante a experiência acadêmica do Estágio Supervisionado I, no qual foi vivido dentro de uma Unidade Básicas de Saúde (UBS) na cidade de Fortaleza – CE, foi percebido pelas alunas um déficit de conhecimento e acesso à informação por parte da população assistida.

Esse déficit de conhecimento se estendia por muitas áreas da saúde, mas o que chamou mais atenção foi a respeito da promoção de saúde no âmbito da saúde da mulher. Diante disso, surgiu a motivação de elaboração de uma cartilha educativa sobre a importância dos exercícios de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico (MAP) para a prevenção de disfunções no pós-parto.

A cartilha educativa surge como uma forma criativa de despertar a atenção dos alunos para o tema de uma forma dinâmica e oferecer mais possibilidades durante a assistência, seja com palestras, salas de espera ou em grupos específicos.

Acreditamos que partir da realização desse estudo, será possível ter um material com embasamento teórico-científico sendo retratado de forma didática e acessível para a população e dessa forma sendo possível prevenir as principais disfunções do MAP no período pós parto.

Nosso principal objetivo é a criação de uma cartilha sobre a importância dos exercícios de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico para a prevenção de disfunções no pós parto.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo direcionado à educação em saúde. A pesquisa descritiva exige domínio das informações do estudo, para que possam descrever características de determinada população com maior precisão (SILVA; MENEZES, 2005).

2.2 Local e Período de Estudo

Foram realizadas pesquisas bibliográficas dentro da temática a ser abordada em bases de dados confiáveis, como SciELO, PubMed, PEDro, Lilacs e IBECs. Foram usadas as palavras-chaves distúrbios do assoalho pélvico; pós-parto; fisioterapia e exercícios em inglês e português, foram incluídos os artigos publicados entre 2017 a 2021, disponíveis nos idiomas português, espanhol e inglês. Os critérios de inclusão se deram por sucesso no tratamento fisioterapêutico, visando alterações no pós-parto, sendo excluídos aqueles que não obtiveram uma boa resposta ao tratamento, artigos de revisão e os que não fossem relacionados ao tema.

2.3 Procedimentos para coleta de dados

Para melhor compreensão e apresentação dos procedimentos para coleta de dados, as condutas foram divididas em etapas, conforme segue:



Fonte: Elaboração própria.

2.4 Desenvolvimento da Cartilha

A elaboração do material foi realizada em 4 etapas:



Fonte: Elaboração própria.

Etapa 1

A sistematização de conteúdo, passará por aperfeiçoamentos, tornando um conteúdo com resultados diversos para uma mesma temática (BARDIN, 2011).

Bardin, segue etapas para análise de conteúdo, sendo elas, pré análise: onde serão separadas as ideias de origem. Exploração do material: retirados os dados mais comuns entre os estudos para análise. Tratamento dos resultados, inferência e interpretação: Demonstração de dados estáticos em gráficos.

Diante do levantamento bibliográfico e sistematização, foi realizado a estruturação do conteúdo condizendo com a temática.

Etapa 2

Contratação de um desenhista que juntamente com os autores, elaborou um material ilustrativo e atrativo.

Etapa 3

Nesta etapa, foi realizado uma revisão minuciosa do material, que somado ao material ilustrativo da etapa anterior, possam fornecer um conteúdo de fácil entendimento, para que o público compreenda melhor e alcance o objetivo da pesquisa à prática.

2.5 Aspecto Éticos

A pesquisa seguiu os princípios bioéticos e respeitou a resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, vinculado ao Ministério da Saúde. Nesta fase de construção não necessitou de parecer do comitê de ética e pesquisa, pois não envolveu a validação do instrumento com profissionais ou pacientes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segue fluxograma com os resultados da pesquisa para a elaboração da cartilha.



Fonte: Elaboração própria.

Os tópicos abordados na cartilha foram: Assoalho Pélvico (anatomia), Distúrbios do Assoalho Pélvico, tratamento e exercícios para prevenção.



Para a escolha da identidade visual da capa do material, optou-se por uma cor viva para que destacasse a cartilha e assim, conseguir prender a atenção das pessoas e, assim, decidiu-se pela seleção de poucos elementos gráficos para que não ficasse sobrecarregado de informações.

As disfunções do assoalho pélvico feminino podem afetar de forma intensa a qualidade de vida das mulheres que são acometidas por alguma disfunção nessa região, podendo limitar práticas sociais, físicas, ocupacionais e/ou sexuais.

O fortalecimento desses músculos que envolvem o assoalho pélvico é a forma mais eficiente de prevenir disfunções. Os exercícios de fortalecimento dessa musculatura, não possuem contraindicações, não tem necessidade de equipamentos e ainda podem ser realizados pelas mulheres dentro da sua própria casa. Facilitando o acesso à saúde para todos.

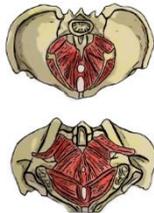
Então vamos aprender sobre o assunto?



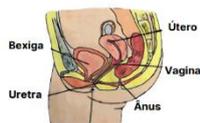
Foi realizada uma breve introdução sobre o quanto as disfunções do assoalho pélvico podem limitar a vida de uma mulher que sofre com alguns desses distúrbios e como é feita a prevenção desse acometimento, que é através do fortalecimento da musculatura que compõe essa estrutura.

O que é o assoalho pélvico?

O conhecimento sobre a anatomia é o primeiro passo para começarmos um bom trabalho de prevenção. Afinal, só conseguimos ter um bom controle daquilo que conhecemos, não é mesmo? O assoalho pélvico é composto por estruturas ósseas, musculares e ligamentares, em conjunto eles realizam a sustentação dos órgãos pélvicos.

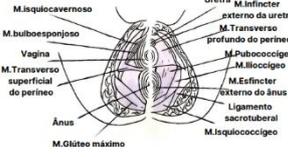


O assoalho pélvico feminino é dividido em três segmentos: anterior, que é referente a bexiga e uretra; médio - composto pela vagina, e posterior onde encontra-se o reto. Por serem estruturas próximas, o déficit, em qualquer uma delas, pode impactar os músculos dessas regiões.



Bexiga
Uretra
Útero
Vagina
Ânus
Músculos do Pavimento Pélvico

Para melhor compreensão, iremos mostrar os músculos dessa região tão importantes para a mulher.



M.Ísquiocavernoso
M.bulboesponjoso
Vagina
M.Transverso superficial do perineo
Ânus
M.Glúteo máximo
Uretra
M.Ínferior externo da uretra
M.Transverso profundo do perineo
M.Pubococcígeos
M.Sioccigeo
M.Esfíncter externo do ânus
Ligamento sacrotuberal
M.Isquioocccígeo

Quando temos alguma alteração nesse conjunto de músculos que fazem parte da estrutura do assoalho pélvico, aumenta-se o risco de acontecer alguma disfunção, tais como: incontinência urinária e anal, prolapso (descida) de órgãos pélvicos e disfunções sexuais.

Lembrando que gravidez e o tipo de parto podem causar algum tipo de alteração no funcionamento do assoalho pélvico, por causa do tempo extenso de gestação, peso do feto ou lesão no trabalho de parto. Esses distúrbios apresentam grande impacto social e psicológico.

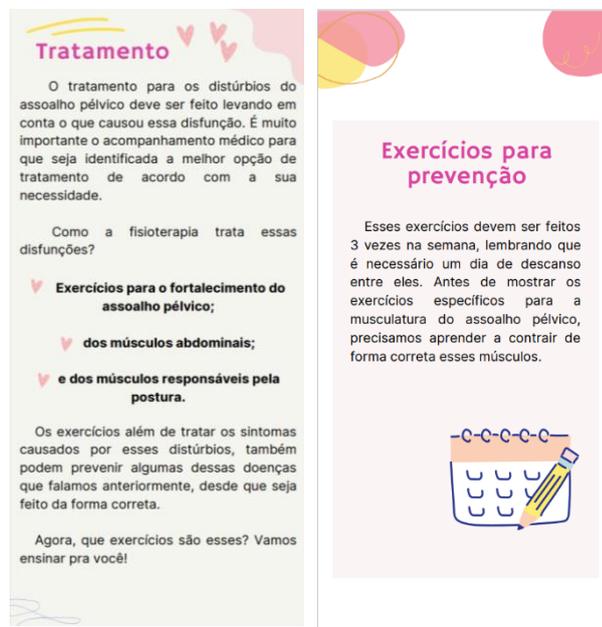


Logo em seguida foi abordado sobre a anatomia do assoalho pélvico, frisando a importância do conhecimento para ter sucesso no trabalho de prevenção. Foram

adicionados dois desenhos de diferentes ângulos de vista da pelve feminina e outros que mostram os órgãos dessa região, a musculatura e como fica as estruturas com a presença de um bebê durante a gestação.



Após falar sobre a anatomia, foi explanado sobre alguns tipos de distúrbios do assoalho pélvico, que foram a incontinência urinária e fecal, prolapso e algumas disfunções sexuais.



O tópico tratamento fez a conexão do assunto abordado com a Fisioterapia para que logo em seguida fossem abordados os exercícios para prevenção. Para estes, iniciou-se informando a frequência que deve ser realizado e sobre a importância

do intervalo de descanso entre eles.

Contraindo o assoalho pélvico da forma correta

Primeiramente, em um ambiente calmo, de preferência que você esteja sozinha e longe dos olhares de outras pessoas, você vai ficar de pé e tentar fazer força como se tivesse querendo prender o xixi, é muito importante que antes disso você já tenha feito xixi e esteja com a bexiga vazia.

Caso você não tenha certeza se está fazendo corretamente, coloque uma das mãos sobre sua barriga, ao contrair da forma correta sua mão vai mexer muito pouco.



Outra forma de saber se você está fazendo certo é colocando seu dedo no canal vaginal, e senti-lo como se o dedo fosse puxado pra dentro no momento da contração ou se preferir, pegue um cabo de vassoura e uma cadeira, sente-se em cima do cabo de vassoura de uma forma que ele fique encaixado entre suas pernas e que seus pés toquem no chão, como na figura abaixo. Coloque ele entre o bumbum e você estará fazendo a contração da forma correta se você sentir que está "abraçando" o cabo de vassoura.



Regulando a respiração

De pé você, vai puxar o ar pelo nariz tentando encher o peito e a barriga, e vai soltar o ar pela boca (sem soprar) secando o peito e a barriga - fazer pelo menos 8 vezes. Verifique se está fazendo corretamente colocando uma mão na barriga e a outra no peito como no desenho abaixo, se você perceber que as duas estão subindo e descendo juntas é porque você está fazendo certo. Lembrar sempre de fazer essa respiração durante os exercícios.

Comece fazendo contrações rápidas e depois vai tentando segurar um pouco mais, lembrando sempre de não prender a respiração e tentando não contrair a barriga.

Antes do protocolo de exercícios, abordou-se como deve ser feita a contração do períneo e como saber se está fazendo essa contração da forma correta, logo em seguida ensinaram sobre a respiração adequada para a execução dos exercícios.

Alongamento

Agora que sua respiração está coordenada, vamos iniciar os alongamentos;

Com os pés quase encostados, estique os braços com as mãos juntas para cima com as costas retas e lentamente vai abaixando a cabeça, os braços, tentando alcançar os pés. Mantenha as pernas esticadas, conte 20 segundos e volte lentamente com os braços ao lado do corpo. Fazer 3 vezes, lembrando sempre de respirar de forma correta (como ensinado anteriormente).



Mobilização do quadril

Vamos soltar um pouco o quadril;

Em pé, com os pés levemente afastados, com as mãos na altura da calcinha, você vai fazer movimentos circulares com o quadril, como se tivesse rebolando, tentando mexer só o quadril. Faça 10 vezes para um lado e depois 10 vezes para o outro lado.



Depois de explicado sobre a forma correta de contração do períneo e a regulagem da respiração, foi instruído um alongamento e dois exercícios de mobilização do quadril.

Exercícios

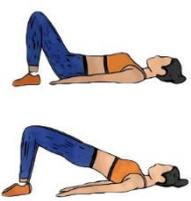
Agora vamos iniciar os exercícios de fortalecimento;

Lembra como devemos contrair o assoalho pélvico? Vamos colocar em prática o que você aprendeu.

Deitada com a barriga para cima, com as pernas esticadas, um pouco afastadas e os braços esticados ao lado do corpo conforme a figura abaixo. Se na sua cama você não conseguir ficar reta, coloque um pano no chão e deite. Nessa posição você vai fazer 10 contrações do assoalho pélvico segurando a contração por 3 segundos. Lembre sempre que a contração do assoalho pélvico deve ser feita como se quisesse sugar algo com a vagina, e sempre lembrando de não prender a respiração. Descansar por 10 segundos e repetir duas vezes.



No próximo exercício, você vai continuar deitada de barriga para cima, mas com os joelhos dobrados e os pés levemente separados, como na primeira imagem abaixo. Nessa posição inspire e ao começar a soltar o ar desencoste o bumbum e o finalzinho das costas do chão (figura 2) contraindo o assoalho pélvico durante o movimento. Sustente por 5 segundos e retorne à posição inicial relaxando o assoalho pélvico. Descanse por 5 segundos e repita o movimento 8 vezes. Lembre-se sempre de não prender a respiração durante o exercício.



Para finalizar os exercícios, você vai sentar com os joelhos dobrados e os pés juntos na frente do seu corpo, tentando ficar com as costas retas e as mãos sobre os pés como na figura abaixo. Você vai realizar a contração do assoalho pélvico como se ele fosse um elevador que vai parar no primeiro, segundo e terceiro andar. Lembrando sempre que a contração é para cima e para dentro, contrai um pouco e para, mais um pouco e para, mais ainda e para, soltar a musculatura devagar mas voltando direto pro primeiro andar. Fazer 8 vezes com descanso de 8 segundos entre as contrações, lembrando sempre da respiração de forma correta, repetir duas vezes.



Para o fortalecimento foi indicado três posturas do yoga associado as contrações do períneo, somando sempre com a respiração da forma adequada e com o tempo de descanso entre os exercícios.

Caso sinta dificuldade no começo para fazer o número de repetições que colocamos dos exercícios, você pode ir fazendo de acordo com o que seu corpo consegue. Inicie, e vá aumentando, o importante é não desistir.

Lembre-se: É ideal que antes de tossir ou espirrar, você contraia a musculatura do assoalho pélvico. No início você não vai lembrar sempre, mas se puder colocar um lembrete na geladeira ou em algum local que você olhe sempre, isso pode te ajudar.

Por fim, estimulou-se a persistência para a realização dos exercícios, e colocada uma dica para lembrar sempre de contrair o períneo.

A cartilha educativa, denominada de “Fortalecimento do assoalho pélvico”, compôs-se, em sua versão final por 26 páginas.

Os resultados acima descrevem a construção de uma cartilha educativa direcionada a saúde da mulher, visando o fortalecimento da musculatura do assoalho

pélvico afim de prevenir disfunções nessa região, que podem causar prejuízos na qualidade de vida.

Esse trabalho colabora com outros estudos que demonstram que o fortalecimento dessa região previne o aparecimento de DAP.

A MAP é composta por músculos classificados como estriados esqueléticos que possuem a contração voluntária, que conseqüentemente, respondem bem a estímulos e técnicas de treinamento para o fortalecimento (SOUZA et al., 2017). Quando essa musculatura não é corretamente estimulada e fortalecida, há o risco do desenvolvimento de disfunções do assoalho pélvico como incontinência urinária e fecal, prolapsos genitais, algias pélvicas e disfunções sexuais diversas (STEIN et al., 2018; ASSIS et al., 2013).

A base da terapêutica conservadora é o fortalecimento do MAP por meio da reeducação perineal, e isso tem se mostrado adequado em cerca de várias mulheres com tais disfunções. Dentre as terapias mais recomendadas como primeira escolha no tratamento estão os exercícios de cinesioterapia, já que ele mesmo oferece baixo risco de complicações por ser menos invasivo, podendo ser aplicados de forma isolado ou associado a outras técnicas (DELGADO et al., 2014)

Outro ponto em destaque refere-se a falta de conhecimento da população, a deficiência de educação em saúde. Quando falamos sobre saúde da mulher, existem mulheres que não conhecem seu próprio corpo, essas ainda veem como um tabu, dificultando a prevenção de patologias adversas e diagnóstico precoce. Informação e educação em saúde são pilares básicos para população, principalmente em regiões carentes e de difícil acesso.

O desconhecimento pelos profissionais de saúde da importância de abordar essa temática deve ser observado para tratar do tema. Faz-se necessário que as mulheres sejam orientadas, sobre essas disfunções, que por muitas vezes podem passar despercebidas ou a mulher perceber que algo está acontecendo, mas ser normalizado.

Ressaltasse que esse trabalho trouxe novo olhar para o autocuidado, baseado em evidências científicas.

Além do impacto positivo na saúde da mulher, cartilhas educativas trazem informações e orientações de prevenção, com isso otimizamos a demanda de pacientes encaminhados para atenção secundária ou até mesmo terciária, com isso

reduzimos lista de espera na especialidade ginecológica, custos do sistema que se torna precário devido a uma grande demanda populacional.

As ilustrações foram realizadas à mão por um profissional desenhista e digitalizada pelas autoras. Inspiradas em imagens da plataforma Pixabay e imagens de artigos publicados sobre o assunto. Imagens que remetem cores vivas e personagens diversos mostrando diversidade entre as mulheres, para chamar atenção do leitor.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação deste instrumento educativo poderá auxiliar no entendimento e conhecimento sobre o fortalecimento do assoalho pélvico e promover educação em saúde, ajudando inúmeras mulheres promovendo o autoconhecimento, autocuidado e exercícios que beneficiarão sua qualidade de vida.

Durante o levantamento bibliográfico observou-se carência em instrumentos educativos voltado para saúde da mulher que fossem de fácil acesso e autoexplicativo, o que impulsiona a continuidade de estudos com esse instrumento.

Portando, novos estudos devem ser desenvolvidos com finalidade de capacitar alunos do Estágio na atenção básica e disponibilizar esse material nas unidades básicas de saúde em formato de QRcode visando o fácil acesso e consciência ambiental.

REFERÊNCIAS

- ARETA, M. L. et al. Grade III and IV perineal tears: Risk factors and clinical progress. **Prog. Obstet. Ginecol**, v. 61, n. 5, p. 442-446. 2018.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRAZÁLEZ, B. N. et al. Respuesta muscular durante un ejercicio hipopresivo tras tratamiento de fisioterapia pelviperineal: valoración con ecografía transabdominal. **Fisioterapia**, v. 39, n. 5, p. 187-194. 2017.
- EHSANI, F. et al. Stabilization exercise affects function of transverse abdominis and pelvic floor muscles in women with postpartum lumbo-pelvic pain: a double-blinded randomized clinical trial study. **International Urogynecology Journal**. 2019.
- FERREIRA, C. H. J.; DRIUSSO, P.; HADDAD, J. M. et al. A guide to physiotherapy in urogynecology for patient care during the COVID-19 pandemic. **Int. Urogynecol. J.**, v. 32, n. 1, p. 203-210, 2021.
- HYAKUTAKE, M. T. et al. Pregnancy-Associated Pelvic Floor Health Knowledge and Reduction of Symptoms: The PREPARED Randomized Controlled Trial. **Journal of Obstetrics and Gynecology Canada**, v. 40, n. 4, p. 418-425, 2018.
- JOHANNESSEN, H. H. et al. Regular antenatal exercise including pelvic floor muscle training reduces urinary incontinence three months postpartum – Follow-up of a randomised controlled trial. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**. 2020.
- LEON-LARIOS, F.; CORRALES-GUTIERREZ, I.; CASADO-MEJÍA, R.; SUAREZ-SERRANO, C. Influence of a pelvic floor training programme to prevent perineal trauma: A quasi-randomised controlled trial. **Midwifery**, v. 50, p. 72–77. 2017.
- MACHADO, B. A. et al. Ocorrência de sintomas urinários no pós-parto vaginal imediato em primíparas. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 7, n. 3, p. 359-368, 2017.
- NIE, X. -F. et al. Efficacy of Community-based Pelvic Floor Muscle Training to Improve Pelvic Floor Dysfunction in Chinese Perimenopausal Women: A Randomized Controlled Trial. **Journal of Community Health Nursing**, v. 38, n. 1, p. 48–58. 2021.
- NYHUS, M. Ø. et al. Effect of preoperative pelvic floor muscle training on pelvic floor muscle contraction and symptomatic and anatomical pelvic organ prolapse after surgery: randomized controlled trial. **Ultrasound Obstet Gynecol**, v. 56, p. 28-36. 2020.

OLIVEIRA, S. G. et al. Pelvic floor dysfunction in primiparous women up to 6 months after delivery: cohort study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 05, e20200607, 2021.

OLIVEIRA, S. M. J. V. D. et al. Disfunções do assoalho pélvico em primíparas após o parto. **Enfermería Global**, n. 51, p. 40-53, julho, 2018.

SABOIA, D. M. **Construção e validação de aplicativo educativo para prevenção da incontinência urinária em mulheres após o parto**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 150f., 2017.

SACOMORI, C. et al. Predictors for adherence to a home-based pelvic floor muscle exercise program for treating female urinary incontinence in Brazil. **Physiotherapy Theory and Practice**, p. 1-10, 2018.

SIGURDARDOTTIR, T.; STEINGRIMSDOTTIR, T.; GEIRSSON, R. T. et al. Can postpartum pelvic floor muscle training reduce urinary and anal incontinence? An assessor-blinded randomized controlled trial. **American Journal Obstet. Gynecol.** v. 222, p. 247, e1-8. 2020.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. 4. ed. **Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina**, 2005.
SZUMILEWICZ, A. et al. Prenatal high-low impact exercise program supported by pelvic floor muscle education and training decreases the life impact of postnatal urinary incontinence: A quasiexperimental trial. **Medicine**, v. 99, n. 6, e18874, 2020.

VALE, M. G. M. D. et al. Construção e validação de uma cartilha fisioterapêutica para o autocuidado de mulheres no pós-parto imediato. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 18, n. 65, p. 102-116, jul./set. 2020.