



## **AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE GESTANTES ACERCA DA FUNÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO E DA SEXUALIDADE DURANTE O PERÍODO GRAVÍDICO**

Michelle Rocha Domingos Cruz (1); Maria do Socorro Barbosa Silva (1); Maria do Carmo Pinto Lima (2); Renata Newman Leite dos Santos Lucena (3); Profa. Ms. Ketinlly Yasmyne Nascimento Martins (4)

*Universidade Estadual da Paraíba - michellekids2010@hotmail.com*

*Universidade Estadual da Paraíba - socorrofisiopb@hotmail.com*

*Universidade Estadual da Paraíba - carminhafisio@hotmail.com*

*Universidade Estadual da Paraíba - renatanewman@hotmail.com*

*Universidade Estadual da Paraíba - yasmynefisio@hotmail.com*

### **INTROUÇÃO**

A fisioterapia na gestação é voltada para prevenção e tratamento das dores em geral, incluindo também alterações respiratórias, músculos esqueléticos e do assoalho pélvico, porém a gestação não é um processo patológico e sim de transição não apenas no organismo da mulher, mas no seu psíquico preparando assim, para ocupar um novo lugar na sociedade “ser mãe”.

Dáí a importância de uma assistência fisioterapêutica, em nível primário de atenção com palestras educativas informando a importância do assoalho pélvico e de sua musculatura exigida na hora do parto.

Segundo Baracho (2012), o assoalho pélvico é formado por ligamentos e fâscias, tem como objetivo sustentar os órgãos internos, principalmente o útero, a bexiga e o reto. Proporciona ação esfinteriana para a uretra, vagina e reto, além de permitir a passagem do feto, por ocasião do parto.

Existe uma relevância de mitos e tabus a respeito da sexualidade na gestação, onde as gestantes precisam ser esclarecidas e orientadas a respeito do assunto, ficando assim mais segura e melhorando o seu bem estar emocional.

Durante o período gravídico a sexualidade da gestante é afetada por diversos fatores, tais como alterações na percepção da imagem corporal, diminuição no nível de energia, presença de sintomas fisiológicos e desconfortos corporais, ajustes aos novos papéis sociais, qualidade do relacionamento, alterações de humor, entre outros, que podem ser vivenciados



pela gestante, bem como por seu parceiro (SAVALL *et al.*, 2008).

As gestantes da Unidade Básica de Saúde situada no bairro da Palmeira, município de Campina Grande, iniciam o seu pré-natal atendidas pelo SUS - Sistema único de Saúde, onde o mesmo prioriza um atendimento humanizado, assistencial e preventivo, associado à atuação de uma equipe interdisciplinar. No entanto são inúmeras as dúvidas destas gestantes principalmente no terceiro trimestre da gestação, onde as mudanças psicológicas e físicas da gestação têm efeito sobre a atividade sexual. Em algumas ocasiões pode-se haver um conselho médico sobre a diminuição do coito se houver um risco de parto prematuro, hemorragia pré-parto e ruptura prematura das membranas.

Além disso, a própria gestante se sente mais fadigada sendo orientada a diminuir seu trabalho habitual e ter um pouco mais de repouso, para que não se esforce ao ponto que o oxigênio placentário seja desviado para melhorar a oxigenação devido à sobrecarga que a mãe está se impondo. Em todas as informações orientadas o fisioterapeuta está buscando criar nas mulheres a capacidade de reconhecer em seu próprio corpo as sensações de conforto e bem-estar, ou de esforço e fadiga, visando evitar atividades que cause dor ou se ela já existir evitar sua evolução. Para tanto o objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento de gestantes acerca da função do assoalho pélvico e da sexualidade durante o período gravídico.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa caracterizou-se como um estudo observacional, descritivo, analítico, do tipo transversal com abordagem quantitativa. A população foi composta por trinta gestantes cadastrada na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do Bairro da Palmeira, localizada na Rua: Sinhazinha de Oliveira s/n Palmeira pertencente ao terceiro distrito sanitário da cidade de Campina Grande - Paraíba. A amostra foi por acessibilidade e participaram da pesquisa, gestantes que estavam dentro dos critérios de inclusão, e se dispuseram a participar da pesquisa. A pesquisa foi realizada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa –CEP da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), no período de Agosto à Setembro de 2016. Os critérios de inclusão foram gestantes cadastradas na UBSF da Palmeira, pertencente ao Distrito Sanitário III com rotina de pré-natal, com idade superior à 18 anos e inferior à 35 anos, com gestação de baixo risco e em qualquer período gravídico. Elas eram convidadas a participar voluntariamente desta pesquisa, e à assinar o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram gestantes com idade inferior a 18 anos e maiores de 35 anos, que se encontrava com uma gestação de alto risco e as que durante a coleta de



dados desistiram de participar do estudo.

O instrumento que foi utilizado para realização da pesquisa foi um questionário semiestruturado elaborado pela discente junto à orientadora, nesse questionário constavam dez perguntas, onde foi analisado o nível de conhecimento e informação sobre o assoalho pélvico e sobre a sexualidade no período gravídico.

Os dados coletados através do questionário foram organizados mediante o programa Microsoft Excel 2013. Todas as variáveis foram analisadas através da estatística descritiva (frequência simples, percentuais e médias).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A amostra constituiu-se de 30 (trinta) gestantes, independente do período gravídico, onde a maioria das gestantes (56,6%) tinham entre 18 e 25 anos o que corrobora com estudos realizados por Molin et al. (2012) e Gomes e Cesár (2013) que apresentam em seus estudos gestantes de até 25 anos em sua maioria, assim considerado um período com menor risco de complicações para a gestação segundo Caetano, Neto, Manduca (2011).

Quanto ao nível de escolaridade, 10 (dez) das gestantes (33,3%) possuíam ensino médio completo, e cerca, de 18 gestantes (60%) não terminaram o ensino fundamental e médio, estes resultados condizem com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013) onde afirmam que prevaleceram no atendimento pré-natal de saúde gestantes com menor nível de instrução. Estudos realizados por Silva et al. (2015) ressalta que a maior parte das gestantes possuíam o ensino médio completo fato este não observado nesta pesquisa.

Em relação ao estado civil a maioria das gestantes participantes (76,7%) eram solteiras, o que é importante ressaltar que nos dias atuais, constata-se um número cada vez maior de famílias uni parentais, onde na maioria dos casos a mãe é o progenitor responsável, este resultado se dá tanto com relação à opção de ser mãe enquanto solteira por livre escolha, por uma gravidez não programada, como pelo alto índice de divórcios onde corrobora com o senso realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE- 2011) que afirmam que houve um grande crescimento no número de famílias onde tem a mulher como sua responsável, o que expressivamente demonstra a mudança da estrutura familiar brasileira apesar desta realidade estes dados não corroboram com estudo de Dessen & Braz, 2000, onde apesar dessa nova realidade, é possível pensar que ser mãe solteira pode implicar numa sobrecarga de tarefas, em especial na gestação e no primeiro ano de vida da criança, em que o apoio, em especial o paterno, se faz bastante relevante.



Na pesquisa foram encontradas com relação à religião, 12 (doze) gestantes católicas, 15 (quinze) evangélicas e 3 (três) sem religião ou ateia. Não houve evidência científica que correlacionasse a religião ao conhecimento do assoalho pélvico e sexualidade durante o período gravídico.

No tocante ao número de gestação, foram encontradas na pesquisa 15 (quinze) gestantes cerca de 50% primigesta, e os outros 50% multigestas. Segundo BARACHO, 2007; seus estudos apontam que independente da condição sócio econômica, grau de instrução, idade, estado civil e fato de ser primigesta ou não, a mulher no seu período de gravidez, parto e puerpério merece atenção e cuidados especiais.

A maioria das gestantes (60%) afirmou que os músculos da vagina são chamados de Assoalho Pélvico. Cerca de 90%, ou seja, a grande maioria, afirmou, nunca ter praticado e nem conhecerem exercícios para os músculos da vagina. Um estudo realizado por Faria e Pedrosa (2012) revela que o trabalho com exercícios de fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico aumentam a circulação sanguínea local, promove um equilíbrio dos mecanismos de sustentação e suspensão dos órgãos pélvicos, melhorando assim a autoestima e conseqüentemente a qualidade de vida das mulheres. A grande maioria (63,3%) reconheceu que, a função do assoalho pélvico seria para sustentar os órgãos da bacia e na gestação suportar também o peso do bebê.

Mais de 53,3%, 16 gestantes, afirmaram que, o enfraquecimento do músculo da vagina, resultava em vaginas mais frouxas para o relacionamento sexual, e dificuldades de segura urinas e fezes. Esse resultado corrobora com estudos de FONSECA et al. (2004), que afirmam no período puerperal, ocorrer também prolapsos, principalmente devido ao parto vaginal prolongado, idade, multiparidade, generalidade, aumento de peso uterino, tamanho do feto ou por manobras obstétricas inadequadas onde os estiramentos e adelgaçamentos dos ligamentos e músculos pélvicos são inevitáveis. Uma das queixas relatadas pelas mulheres é a sensação de relaxamento vaginal, principalmente nas relações sexuais, há também sensação de peso no baixo ventre e falta de confiança quando submetidos ao esforço físico.

Mais da metade das gestantes (63,3%) relatam não saber o que é o períneo. Isso reforça a necessidade de informações do pré-natal sobre o corpo e as modificações sofridas durante o estado gravídico. Sendo que a reeducação perineal existe a mais de vinte anos (dentro da fisioterapia) e não para de evoluir, sendo fundamentada em bases anatômicas e neurofisiológicas com duplo objetivo: Melhora da musculatura do assoalho pélvico e apoio psicológico (SELEME, 2002).



O mesmo resultado também corrobora com outro estudo onde defende que o fortalecimento da musculatura pélvica está fundamentada no preceito que movimentos voluntários repetidos proporcionam aumento da força muscular. Desta forma, os exercícios perineais são benéficos por acarretar fortalecimentos dos elementos de sustentação e por melhorar a resistência uretral (MATHEUS et al. 2006).

Interessante que mesmo sem conhecer exercícios para vagina e ou praticar exercícios perineais 80% das gestantes questionadas relatam ser importante fortalecer esses MAP durante a gestação para que segundo elas sejam diminuídas as dores lombares e oferecer uma recuperação mais rápida no pós – parto; Essa afirmação corrobora com estudos que relatam nesse período, uma MAP bem fortalecida oferece um apoio maior ao útero, o que reduz a pressão sobre a bexiga e diminuí as dores lombares, tão comuns as gestantes, principalmente nos últimos meses precedentes ao parto. De forma semelhante à musculatura do assoalho pélvico forte permite uma recuperação melhor e muito mais rápida no pós-parto. (POLDEN & MANTLE, 2002). Sendo reafirmado por SOUZA (2002), que diz haver necessidade de se trabalhar estes músculos durante toda a gravidez para que no momento do parto ajudem na proteção contra lesões e disfunções do assoalho pélvico como a incontinência urinária e fecal, disfunções sexuais e prolapsos de víscera.

Em relação à sexualidade no período gravídico, que correspondem às questões 7 à 10, as participantes, em sua maioria (93,3%), afirmam que o ato sexual é permitido durante toda a gestação; As gestantes declaram (46,7%) que o sexo aumenta a cumplicidade do casal, alivia tensões, relaxa e, acima de tudo, dá um enorme prazer. Já 23,3% destas referem que o sexo durante a gestação faz com que a gestação seja sem dor e evita inchaços nas pernas; E o restante das participantes (30%) afirma que o sexo durante toda a gestação faz com que o bebê nasça saudável. Esse resultado corrobora com o estudo que afirma que abordar sobre sexualidade na gravidez é essencial por parte dos profissionais de saúde da área perinatal, que deste modo podem contribuir para uma melhora no bem estar psicológico da mulher e do casal, com benefício para o desenvolvimento do bebê num ambiente saudável e harmonioso. (MARTINS, 2000).

Das participantes 76,7% relatam que durante a gestação atual se sentem a vontade para manter relações sexuais com seu parceiro, enquanto 23,3% afirmam que não; Logo como feedback nas respostas das participantes sua maioria (83,3%) referem manter relações sexuais no período da gestação não apenas para satisfazer seus respectivos parceiros, e a minoria (16,7%) referem manter relação sexual apenas para satisfação de seu parceiros; Esses



resultados discordam de estudos de Bezerra (2014) que em sua pesquisa encontrou uma diminuição significativa da relação sexual no último trimestre gestacional. Para Corbacioglu et al. (2013) e Yeniel Preti (2014) essa diminuição pode ser decorrente do temor em prejudicar o feto, mal estar e desconforto corporal.

## **CONCLUSÕES**

A análise dos resultados por meio da aplicação do questionário mostrou a deficiência das gestantes em relação ao conhecimento do assoalho pélvico, bem como de suas estruturas e funções. Não houve diminuição significativa da função sexual entre as gestantes, porém elas se mostraram receptivas ao assunto, demonstrando interesses sobre esta temática. Constatou-se que o trabalho da fisioterapia é de extrema importância durante a gravidez, esclarecendo e conscientizando a grávida promovendo uma saúde física e emocional do começo ao final da gravidez.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BARACHO, E. Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia, Uroginecologia e Aspectos de Mastologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 4ª ed. 2007.

BARACHO, E. Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 5ª ed. 2012.

CORBACIOGLU, E.A.; AKBAYIR, O.; GOKSEDEF, B.P.; BAKIR, V.L. Female sexual function and associated factors during pregnancy. J Obstet Gynaecol Res, v.39, n6, p. 1165-1172, 2013.

CAETANO, L.C.; NETTO, L.; MANDUCA, J.N.L. Gravidez depois dos 35 anos: Uma revisão sistemática da literatura. Ver Min Enferm, v.15, n.4, p.579-587, 2011.

FARIA, K.; PEDROSA, L.A.K. Avaliação de qualidade de vida e função sexual de mulheres com e sem incontinência urinária. Ver Eletr Enf, v.14, n.2, p.366-373, 2012.

FONSECA, M. A; OLIVEIRA, K. L. O; PEREIRA, S. B. Assoalho pélvico em puerpéra Fisio&terapia, v 8, p. 27-29, 2004.

GOMES, R.M.T.; CESAR, J.A. Perfil epidemiológico de gestantes e qualidade do pré-natal em unidade Básica de Saúde em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Ver. Bras. Med Fam Comunidade, V.8, n.27, P.80-89, 2013.

MARTINS MG.; BARROSO FVL, RABELO, MRV, SOUSA MS E BEZERRA JUNIOR AC. Apetite sexual na gravidez. Hospital Universitário HUUFMA, 2000.