

AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

UROGINECOLOGICA



DADOS PESSOAIS

Nome: Tatiane Becker

Data de Nascimento: 07/07/1997

Sexo: Feminino

Endereço: São Roque

Contatos: 45988136250

Estado Civil: Solteira

Profissão: Secretária

ANAMNSE / QUEIXA PRINCIPAL

A paciente relata que tem dificuldade de atingir o ápice durante a relação sexual, que demora em atingir o orgasmo, apesar do desejo e da excitação com estímulos adequados.

HISTORICO DA MOLESTIA ATUAL

A paciente relata, que essas situações sempre ocorreram, mais que não é todas as vezes, que não consegue atingir o apicê sexual.

HISTORICO DA MOLESTIA PREGRESSA

A paciente relata que nas ultimas duas semanas, quando teve relação, não se sentiu totalmente a vontade para chegar ao orgasmo com a penetração, comentou também sobre o estresse que passa no trabalhando, dificultando disposição para atos sexuais com o parceiro em casa.

HISTORICO SOCIAL

A paciente relatou que em agosto deste ano, iniciou tratamento contra o tabagismo, porém continua utilizando arguile e pod, paciente comentou que ingere bebida alcoólica em alguns finais de semana, pratica pilates as segundas-feiras.

HISTORICO FAMILIAR

A paciente relatou que tem glaucoma em ambos os olhos e que a nove anos atrás teve bulemia e depressão, relatou também que os pais tem hipertensão arterial e diabetes, que a vô sofre de parkison e alzheimer e que a sua irmã teve câncer de pele.

MEDICAMENTOS EM USO

Bupropiona e Ganfort colirio

AValiação FISIOTERAPêutica

UROGINECOLOGICA



HISTORICO GINECOLOGICO

A paciente relata que sua menarca aconteceu aos 12 anos de idade, relata que seu ciclo menstrual era regular, tomando a pilula, porém aumentou após colocar diu de cobre onde a sua menstruação ficou irregular e aumentada, conta que a dois anos colocou o diu hormonal e desde de lá parou de menstruar, e que as vezes acontece um escape de cor marron, mais só alguns pingos. Paciente nega gravidez, e relata que já teve infecção urinaria no ano passado.

HISTORICO INTESTINAL

A paciente relata que nunca teve hemorroidas, que não tem dificuldade na evacuação e que consegue ir ao banheiro todos os dias, de acordo com a escala bristol relata fezes tipo 4.



HISTORICO SEXUAL

Paciente relata que é ativa sexualmente, que possui parceiro fixo, relata que utiliza bastante as posições frango assado, papai e mamãe e por cima e de quatro, relataque não sente dor em nenhuma posição.

SINTOMAS VAGINAIS

- Percepção de prolapso: () Sim (x) Não
- Outros Sintomas/ Observações: Pouca Lubrificação

FUNÇÃO SEXUAL

Atividade sexual: (x) Sim () Não () Não se aplica

Frequência do coito: Todas as relações

Libido: Sim

Orgasmo: As vezes

Dispareunia: Sim Em que momento: No início da penetração

Problemas relacionados ao Parceiro: Não

Outros sintomas/Observações: Pouca lubrificação

DOR

Dor pélvica crônica: () Sim (x) Não

Sintomas: não há dor

Horário de agravamento: Não há dor

Limitações de atividades / Fatores que agravam ou diminuem a dor: Não há dor

Escala de dor: 0



EXAMES COMPLEMENTARES

Paciente relata que nos ultimos seis meses fez exame transvaginal e papa nicolau, diz que mostrou ao

ginecologista e que não apareceu nenhuma alteração.

AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

UROGINECOLOGICA



EXAME FISICO / SINAIS VITAIS

FREQUENCIA RESPIRATÓRIA: 14

PRESSÃO ARTERIAL: 110/70

FREQUENCIA CARDIACA: 77

TEMPERATURA: 36,5

SATURAÇÃO: 99

INSPEÇÃO ESTÁTICA

Paciente com coloração rosa fraco, não há secreção, sem presença de odor no assoalho pelvico, nenhuma alteração visível.

INSPEÇÃO DINÂMICA

Paciente realiza contração do assoalho pelvico, conseguindo manter por 5 segundos, porém não tem força para vencer resistencia.

PALPAÇÃO

- () 0 Ausência de contração dos músculos perineais
- () 1 Esboço de contração muscular não sustentada
- (x) 2 Presença de contração de pequena intensidade, mas que se sustenta
- () 3 Contração sentida com um aumento da pressão intravaginal que comprime os dedos do examinador com pequena elevação da parede vaginal posterior
- () 4 Contração satisfatória que aperta os dedos do examinador com elevação da parede vaginal posterior em direção à sínfise púbica
- () 5 Contração forte, compressão firme dos dedos do examinador com movimento positivo em relação à sínfise púbica

[illegible][illegible][illegible]

AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

UROGINECOLÓGICA



Avaliação de Incontinência Urinária - ICIQ-SF

1. Data de Nascimento: 07/07/1997 (dia / mês / ano)

2. Sexo: Feminino ☒ Masculino ☐

3. Com que frequência você perde urina? (Assinale uma resposta)

- 0 ☒ Nunca
- 1 ☐ Uma vez por semana ou menos
- 2 ☐ Duas ou três vezes por semana
- 3 ☐ Uma vez ao dia
- 4 ☐ Diversas vezes ao dia
- 5 ☐ O tempo todo

4. Gostaríamos de saber a quantidade de urina que você pensa que perde (assinale uma resposta)

- 0 ☒ Nenhuma
- 2 ☐ Uma pequena quantidade
- 4 ☐ Uma moderada quantidade
- 6 ☐ Uma grande quantidade

5. Em geral, quanto que você perder urina interfere em sua vida diária? Por favor, circule um número entre 0 (não interfere) e 10 (interfere muito):

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ICIQ Score: soma dos resultados 3 + 4 + 5 = 0

6. Quando você perde a urina?
(Por favor assinale todas as alternativas que se aplicam à você)

- ☒ Nunca
- ☐ Perco antes de chegar ao banheiro
- ☐ Perco quando tusso ou espirro
- ☐ Perco quando estou dormindo
- ☐ Perco quando estou fazendo atividades físicas
- ☐ Perco quando terminei de urinar e estou me
- ☐ vestindo Perco sem razão óbvia
- ☐ Perco o tempo todo

AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

UROGINECOLÓGICA



Quociente sexual – versão feminina

Responda esse questionário, com sinceridade, baseando-se nos últimos seis meses de sua vida sexual, considerando a seguinte pontuação:

0 = nunca	3 = aproximadamente (50% das vezes)
1 = raramente	4 = a maioria das vezes
2 = às vezes	5 = sempre

1. Você costuma pensar espontaneamente em sexo, lembrar de sexo ou se imaginar fazendo sexo?

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4 ☐ 5

2. O seu interesse por sexo é suficiente para você participar da relação sexual com vontade?

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4 ☐ 5

3. As preliminares (carícias, beijos, abraços, afagos, etc) a estimulam a continuar a relação sexual?

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒ 5

4. Você costuma ficar lubrificada (molhada) durante a relação sexual?

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒ 5

5. Durante a relação sexual, à medida que a excitação do seu parceiro vai aumentando, você também se sente mais estimulada para o sexo?

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4 ☐ 5

6. Durante a relação sexual, você relaxa a vagina o suficiente para facilitar a penetração do pênis?

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒ 5

7. Você costuma sentir dor durante a relação sexual, quando o pênis penetra em sua vagina?

☒ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

8. Você consegue se envolver, sem se distrair (sem perder a concentração), durante a relação sexual?

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4 ☐ 5

9. Você consegue atingir o orgasmo (prazer máximo) nas relações sexuais que realiza?

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4 ☐ 5

10. A satisfação que você consegue obter com a relação sexual lhe dá vontade de fazer sexo outras vezes, em outros dias?

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒ 5

Obtenção do resultado: 38 pontos LETRA B

Somar os pontos atribuídos a cada questão, subtrair de 5 pontos da questão 7 e multiplicar o total por 2:

$2x (Q1 + Q2 + Q3 + Q4 + Q5 + Q6 + [5-Q7] + Q8 + Q9 + Q10)$

Onde Q=questão e [5-Q7]=a questão 7 requer que se faça previamente essa subtração e que o resultado entre na soma das questões.

Resultado

Padrão de Desempenho Sexual

a) o resultado foi de nulo a ruim? (0 a 20 pontos):

- 1. Sim; 2. Não

b) o resultado foi de ruim a desfavorável? (22 a 44 pontos):

- 1. Sim; 2. Não

c) o resultado foi de desfavorável a regular? (45 a 60 pontos)

- 1. Sim; 2. Não

d) o resultado foi de regular a bom? (62 a 80 pontos)

- 1. Sim; 2. Não

e) o resultado foi de bom a excelente? (82 a 100 pontos)

- 1. Sim; 2. Não

DIAGNOSTICO CINESIOLÓGICO FUNCIONAL

Paciente com pequena intensidade de contração não conseguindo vencer resistência, com padrão de desempenho sexual ruim a desfavorável apresentando 38 pontos no quociente sexual, apresenta dificuldade de atingir o ápice e o orgasmo durante a relação sexual, resultando em insatisfação, apresenta dispareunia e pouca lubrificação no início da penetração, com libido as vezes.

OBJETIVOS

- Estimular contração forte e firme do assoalho pélvico;
- Desenvolver força da musculatura do assoalho pélvico;
- Melhorar função sexual da mulher;
- Auxiliar no desenvolvimento de orgasmo na relação sexual;

CONDUTAS

Pompoarismo prática de exercícios para fortalecimento do assoalho pélvico.

Contração curta: contraia os músculos pélvicos por 1 segundo e depois relaxe-os. Repita por 10 ou 20 vezes.

A vantagem desse tipo de exercício é que você pode realizá-lo em qualquer lugar e a qualquer momento.

Enquanto cozinha, assiste televisão, no trabalho, durante uma leitura ou até mesmo deitada na cama.

Contração longa: contraia os músculos do assoalho pélvico, segure por alguns segundos e depois relaxe pelo mesmo período em que ficaram contraídos. Comece com 5 segundos e aumente até 10 segundos conforme a prática for evoluindo.

Terapia manual / liberação miofascial pélvica

Massagem perineal, manobras miofasciais pélvicas e dilatadores vaginais.

A eletroestimulação aplicada por via vaginal

Uniformizar o tônus e a ação muscular, estimulação da função sexual nos casos de inabilidade, diminuição de desejo ou excitação, redução ou ausência de lubrificação vaginal e dificuldade de alcançar o orgasmo.

ORIENTAÇÕES

Introdução de mudanças no estilo de vida: fazer uma dieta saudável, praticar exercícios físicos, diminuir consumo de álcool e tabaco.

Realizar exploração de terapias alternativas: como acupuntura, hipnose ou terapia de toque, que podem ajudar a melhorar a resposta sexual.

Comunicação aberta: falar abertamente com o parceiro sobre preferências sexuais, desejos e necessidades pode ajudar a criar um ambiente de intimidade e compreensão que pode contribuir para o prazer sexual.

Prática de exercícios pélvicos diários: podendo ajudar a melhorar a sensibilidade e a função muscular, contribuindo para uma melhor resposta sexual.

30/10/2023
DATA

Carolina Beatriz dos Santos
DRA. CAROLINA BEATRIZ DOS SANTOS