

## **AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO E DA DISTÂNCIA INTER RETO ABDOMINAL EM MULHERES NO CLIMATÉRIO E PÓS MENOPAUSA**

Beatriz Souza Harada<sup>1</sup>. Mariana Saory da Silva Ivata<sup>1</sup>. Thainá Tolosa de Bortolli<sup>2</sup>. Anna Lygia Barbosa Lunardi<sup>3</sup>. Gabriela Marini<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Discente da graduação do Curso de Fisioterapia da Universidade Sagrado Coração-  
[bia.harada@yahoo.com](mailto:bia.harada@yahoo.com), [mariana.saory@hotmail.com](mailto:mariana.saory@hotmail.com)

<sup>2</sup>Discente do Programa de Mestrado Acadêmico em Fisioterapia da Universidade do Sagrado Coração- [thainatdebortolli@gmail.com](mailto:thainatdebortolli@gmail.com)

<sup>3</sup>Discente do Programa de Aprimoramento da Universidade Estadual de Campinas-  
[annalygialunardi@gmail.com](mailto:annalygialunardi@gmail.com)

<sup>4</sup>Docente do Programa de Mestrado Acadêmico em Fisioterapia da Universidade do Sagrado Coração- [gacamarini@yahoo.com.br](mailto:gacamarini@yahoo.com.br)

Tipo de pesquisa: Iniciação Científica com bolsa – PIBIC

Agência de fomento: CNPq

Área do conhecimento: Saúde – Fisioterapia

Dentre as alterações físicas advindas com a menopausa, a diástase do músculo reto abdominal (DMRA) é muito prevalente e junto com ela, as disfunções musculares do assoalho pélvico (DAP), com os sintomas de incontinência urinária, incontinência fecal e prolapso dos órgãos pélvicos, assim, o objetivo foi avaliar a função dos músculos do assoalho pélvico e a DMRA em mulheres no climatério e pós-menopausa. Após aprovação do Comitê de Ética (nº 2.094.485) foi realizado um estudo transversal, com mulheres, entre 50 e 75 anos de idade. Todas as participantes assinaram o termo de consentimento, responderam a questões sociodemográficas, clínicas, comportamentais e medidas antropométricas. Para a verificação de função muscular do assoalho pélvico, utilizou-se a escala de Oxford e a perineometria. No total foram analisados os dados de 22 mulheres, com uma média de idade 60,36 anos. A prevalência de DMRA foi de 22,72% e a de incontinência urinária isolada ou associada a outra disfunção foi de 59,09%. Quando os grupos (com diástase e sem diástase) foram comparados entre si, apresentaram homogeneidade nas variáveis obstétricas e nas antropométricas, exceto na prática de atividade física (p 0,039). Embora a de prevalência da DMRA tenha sido baixa (22,72%), um dado importante foi a relação da DMRA com a DAP. Na análise da função muscular, também não houve diferença significativa na comparação dos grupos, exceto a variável prática de atividade física, ou seja, é possível que o alto índice de prática de atividade física tenha influenciado no baixo número de mulheres com DMRA.

**PALAVRAS-CHAVE:** Climatério. Diafragma pélvico. Menopausa. Reto do abdome.