

I Seminário de Pesquisa

Faculdade de Saúde Pública

Escola de Enfermagem

Universidade de São Paulo



17 de novembro de 2016

Coordenação:

Comissões de Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública e Escola de Enfermagem/USP



I Seminário de Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública e Escola de Enfermagem USP/2016

Data: 17 de novembro de 2016

PROGRAMAÇÃO

9h00 – 9h10 Abertura

Local: Anfiteatro Paula Souza

9h10 – 10h40 Mesa I - Inovação na área da Saúde

Doutor Ricardo Di Lazzaro Filho – Diretor Geral do Grupo Genera -
inovação em saúde

Doutor Eduardo Giacomazzi – Coordenador Adjunto do Comitê da
Bioindústria – BIOBRASIL/COMSAÚDE

Prof.^a Dr.^a Ana Luiza Vilela Borges – Escola de Enfermagem/USP –
coordenadora da mesa

10h40 – 10h50 Intervalo

10h50 – 12h15 Mesa II - Valor social da pesquisa

Doutor Abel Packer – Diretor do Programa SciELO/FAPESP

Prof. Dr. Marco Akerman- Faculdade de Saúde Pública/USP

Prof.^a Dr.^a Marília Cristina Prado Louvison – Faculdade de Saúde
Pública – coordenadora da mesa

13h00 – 14h00 Sessão Pôster dos Trabalhos de Pesquisa

14h30 às 16h30 Apresentação Oral dos Trabalhos de Pesquisa

16h30 às 18h00 – Roda de Conversa – Ética e Integridade em Pesquisa

Prof.^a Dr.^a Maria Regina Alves Cardoso – Faculdade de Saúde
Pública/USP

Prof. Dr. Carlos Botazzo – Faculdade de Saúde Pública/USP

Prof.^a Dr.^a Roseli Mieko Yamamoto – Universidade Federal de
São Paulo/UNIFESP e Faculdade de Medicina/USP

Inscrições gratuitas – www.fsp.usp.br

Realização: Comissão de Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública/USP e Escola de
Enfermagem/USP

Apoio: Comissão de Graduação, Comissão de Pós-Graduação e Comissão de Cultura e
Extensão Universitária da Faculdade de Saúde Pública

Coordenação: Comissões de Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública e Escola de
Enfermagem/USP

I Seminário de Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública e Escola de Enfermagem da USP/2016 17 de novembro de 2016

**Ficha de inscrição para submissão de trabalhos: encaminhar para
cpqfsp@gmail.com de 1 a 14/10/2016**

Categoria do trabalho: ☐ Iniciação Científica ☒ Mestrado – Programa: Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo ☐ Mestrado Profissional – Programa: _____ ☐ Doutorado – Programa: _____ ☐ Pós-Doutorado ☐ Aprender com Cultura e Extensão ☐ Aprimoramento Profissional – Área: _____	☒ Em andamento ☐ Concluído: ano: _____
Assinale a Unidade que pertence: ☐ FSP ☒ EE ☐ FM ☐ IMT ☐ FD	

—	Título: FORÇA MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO DE PRIMÍPARAS SEGUNDO O TIPO DE PARTO: ESTUDO DE COORTE
Autore(s): Sheyla Guimarães de Oliveira, Adriana de Souza Caroci, Edilaine de Paula Batista Mendes, Sonia Maria Junqueira Vasconcellos de Oliveira	
<i>sheylaenf@hotmail.com</i>	
Resumo em Português : Introdução: O parto pode influenciar a força muscular do assoalho pélvico (FMAP), com possíveis morbidades do trato gênito-urinário e anal de forma transitória ou permanente. Objetivo: Analisar a FMAP, mediante perineometria, em primíparas conforme tipo de parto, condições do períneo, peso e circunferência cefálica do recém-nascido, Índice de massa corpórea, idade materna, cor da pele, situação conjugal, exercícios perineais e incontinência urinária e anal, 50-70 dias e 170-190 dias após o parto. Método: Coorte prospectiva com 99 primíparas recrutadas em maternidade pública de Itapeverica da Serra, São Paulo. O cálculo amostral considerou um tamanho de efeito d de Cohen igual a 0,669, erro tipo I igual a 5% e poder de teste de 90%, encontrado, em outro estudo, na comparação da FMAP entre mulheres com parto normal e cesariana. Considerando os tipos de parto do local desta pesquisa, entre 2011 e 2012, verificou-se que, para cada cesárea, houve três partos normais, sendo necessárias 96 primíparas, com 24 submetidas à cesariana e 72 de parto normal. Colheram-se os dados em três etapas: a 1ª, na internação hospitalar, com até 48 horas após o parto; a 2ª e 3ª, 50-70 dias e 170-190 dias após o parto, respectivamente, nas quais se mensurou a FMAP. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Resultados: A média da FMAP das mulheres após o parto normal e cesariana foi, respectivamente, 22,0 e 21,0 cm H₂O com 50-70 dias e 26,9 e 24,4 cm H₂O com 170-190 dias; embora a média da FMAP seja maior nas com parto normal, não houve diferença estatística. As mulheres que, orientadas pela pesquisadora (na 2ª etapa), realizaram exercícios perineais com 170-190 dias obtiveram FMAP maior do que as que não praticaram (27,1±13,7 versus 25,8±13,3), com diferença estatística (p=0,039). Não houve diferença estatística na FMAP quanto às demais variáveis. Conclusão: Não houve alteração na FMAP, segundo tipo de parto, condições do períneo e demais variáveis. Avaliar a FMAP contribui para auxiliar na prevenção, diagnóstico e tratamento das disfunções do aparelho pélvico. Os exercícios perineais devem ser estimulados, pois aumentam a FMAP.	

Resumo em Inglês (Campos como Introdução, Objetivo, Método e Conclusão devem ser utilizados e estar em negrito).

Introduction: Birth can influence the pelvic floor muscle strength (PFMS), with possible morbidities on the genital-urinary and anal tracts temporarily or permanently. **Aim:** Identify the PFMS, by perineometry, in primiparous women according to mode of delivery, perineal conditions, newborn clinical data, body mass index, mother's age, skin colour, marital status, perineal exercise and urinary and fecal incontinence, 50-70 days and 170-190 days postpartum. **Methods:** Prospective cohort study with 99 primiparous women selected in a public maternity of Itapeverica da Serra, São Paulo. The sample calculation was based on Cohen's d effect size equal to 0.669, error type I equal to 5% and statistical power of 90%, which were found in the comparison of the PFMS between spontaneous and C-section birth in another study. Considering the modes of delivery where the study was carried out, between 2011 and 2012, there were three spontaneous birth to each C-section. 96 primiparous women were needed, among whom 24 were subjected to C-section and 72 to spontaneous birth. Data were collected in three phases: the first was during stay in hospital, within 48h after birth; the second and third ones were 50-70 days and 170-190 days postpartum, respectively, when PFMS was measured. The Research Ethics Committee of the University of São Paulo School of Nursing approved the project. **Results:** The average PFMS after spontaneous birth and C-section was, respectively, of 22.0 and 21.0 cm H₂O with 50-70 days and 26.9 and 24.4 cm H₂O with 170-190 days postpartum. Although the average PFMS was higher for spontaneous birth, there was no statistical difference. The women that, after being advised by the researcher, did perineal exercise within 170-190 days had a higher PFMS than the ones that did not (27.1 ± 13.7 versus 25.8 ± 13.3), with a statistical difference of $p=0.039$. There was no statistical difference in the PFMS concerning the other variables. **Conclusion:** There was no modification to the PFMS, according to the mode of delivery, perineal conditions and other variables. Evaluating the PFMS may contribute to avoid, diagnose and treat pelvic floor dysfunction. Perineal exercise should be encouraged for they increase the PFMS.