



Conteúdo Programático de Componente Curricular

Componente Curricular:	Avaliação e intervenção nas funções e disfunções do assoalho pélvico			Código:	FIS0024
Tipo de Componente:	() Atividade () Disciplina (X) Módulo				
Nível:	(X) Mestrado () Doutorado			Obrigatória:	Não
Créditos:	02	Carga Horária Teórica:	32h	Carga Horária Prática:	0h
Carga Horária em idioma estrangeiro:	0h		Carga Horária de forma remota síncrona:		06h
Área de Concentração:	Avaliação e Intervenção Fisioterapêutica e Aspectos Funcionais				
Docente Responsável:	Simony Lira do Nascimento e Mayle Andrade Moreira				
Justificativa:					
Durante o seu ciclo de vida, a mulher passa por diversos processos fisiológicos, os quais se relacionam ao maior risco de disfunções do assoalho pélvico. Nesse contexto, é fundamental compreender sobre as principais disfunções do assoalho pélvico, assim como sobre os fatores relacionados a essas disfunções, bem como os instrumentos de avaliação e as estratégias de prevenção e tratamento da fisioterapia.					
Objetivos:					
Objetivo Geral: Possibilitar ao pós-graduando a construção de conhecimentos relacionados ao processo de avaliação e intervenção nas disfunções do assoalho pélvico no ciclo gravídico-puerperal.					
Objetivos Específicos: Conhecer as principais disfunções do assoalho pélvico, sua fisiopatologia e epidemiologia; Compreender os fatores de risco relacionados às disfunções do assoalho pélvico; Entender sobre a função dos músculos do assoalho pélvico; Compreender os impactos do ciclo gravídico-puerperal no assoalho pélvico; Analisar as intervenções e recursos relacionados à prevenção e ao tratamento das disfunções do assoalho pélvico; Reconhecer o impacto das disfunções do assoalho pélvico na funcionalidade; Desenvolver habilidades de leitura e interpretação das evidências científicas por meio de síntese, apresentação e discussão metodológica de pesquisas relacionadas ao tema.					
Ementa:					
Relações funcionais dos órgãos pélvicos e assoalho pélvico na manutenção da continência e esvaziamento urinário e fecal e prolapso de órgãos genitais. Função e disfunções dos músculos do assoalho pélvico. Impacto das disfunções do assoalho pélvico na funcionalidade.Estratégias diagnósticas, preventivas e de tratamento das					



disfunções do assoalho pélvico.

Conteúdo Programático:

Anatomia funcional do assoalho pélvico feminino
Fisiopatologia das disfunções do assoalho pélvico feminino
Fatores de risco relacionados às disfunções do assoalho pélvico
Gravidez, parto e puerpério e disfunções do assoalho pélvico
Função e disfunções dos músculos do assoalho pélvico
Recursos para prevenção e tratamentos de disfunções do assoalho pélvico

Forma de avaliação:

A avaliação da disciplina será realizada de acordo com a soma das pontuações das seguintes atividades:

Atividade 1: Formulário on-line pré e pós-disciplina
Atividade 2: Apresentação e discussão de artigo
Atividade 3: Debate sobre qualidade metodológica/escrita científica
Atividade 4: Proposta de ação
Participação nas discussões e atividades propostas

Para aprovação na disciplina é necessário um aproveitamento mínimo de 50% (i.e., nota igual ou superior a 5,0 pontos) e pelo menos 75% de frequência.

Sobre o uso de Inteligência Artificial (IA):

Segundo a PORTARIA Nº 39/PRPPG/UFC, DE 01 DE OUTUBRO DE 2025 e a PORTARIA Nº 19/PPGFISIO, DE 10 DE FEVEREIRO DE 2026, o uso de ferramentas de Inteligência Artificial (IA) nos trabalhos acadêmicos de componentes curriculares da Pós-Graduação da UFC deverá observar:

I – Transparência;
II – Autoria humana;
III – Privacidade, segurança e confidencialidade;
IV – Integridade acadêmica;
V – Justiça e não discriminação;
VI – Responsabilidade pelo conteúdo;
VII – Uso eticamente orientado;
VIII – Implantação Segura.

É vedado o uso de IA para:

I – gerar conteúdo original, interpretações ou análises críticas;
II – redigir seções substantivas do trabalho (métodos inéditos, testagens, resultados, discussão e conclusões);
III – fabricar, alterar, manipular ou “embelezar” dados, resultados, imagens ou gráficos;



IV – inserir referências não verificadas ou mascarar plágio;

V – produzir material não declarado em desacordo com as normas desta Portaria

Para este componente curricular, sobre o uso de IA em cada atividade avaliativa haverá a **permissão caso a caso, conforme a natureza da atividade avaliativa.**

Bibliografia:

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. Girão MJBC. et al Tratado de Uroginecologia e Disfunções do Assoalho Pélvico - Barueri SP, Manole 2015.
2. PINTO E SILVA MP, MARQUES AA, AMARAL MTP. Tratado de Fisioterapia na Saúde da Mulher. 1ª ed. São Paulo. Roca, 2018.
3. BARACHO E. Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 6ª ed. Guanabara.
4. DRIUSSO, Patricia; BELEZA, Ana Carolina S. Avaliação fisioterapêutica da musculatura do assoalho pélvico feminino. 2. ed. Barueri: Manole, 2023. E-book. p.Capa. ISBN 9786555764178.
5. LEMOS, Andrea. Fisioterapia Obstétrica Baseada em Evidências. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2014. E-book. p.CAPA. ISBN 9786557830239.
6. Ashton-Miller JA, DeLancey JO. Functional anatomy of the female pelvic floor. Ann N Y Acad Sci. 2007 Apr;1101:266-96. doi: 10.1196/annals.1389.034. Epub 2007 Apr 7. PMID: 17416924.
7. Baytur YB, Deveci A, Uyar Y, Ozcikir HT, Kizilkaya S, Caglar H. Mode of delivery and pelvic floor muscle strength and sexual function after childbirth. Int J Gynaecol Obstet. 2005;88(3):276-80.
8. Moura ACR, Rocha RO, Araujo AKDS, Castro SS, Moreira MA, Nascimento SLD. Reliability and validity of the Brazilian version of the world health organization disability assessment schedule (WHODAS 2.0) questionnaire for women with urinary incontinence. Disabil Rehabil. 2024 Dec;46(26):6455-6460.
9. Van Geelen H, Ostergard D, Sand P. A review of the impact of pregnancy and childbirth on pelvic floor function as assessed by objective measurement techniques. Int Urogynecol J. 2018 Mar;29(3):327-338. doi: 10.1007/s00192-017-3540-z. Epub 2018 Jan 13. PMID: 29332252.
10. Hallock JL, Handa VL. The Epidemiology of Pelvic Floor Disorders and Childbirth: An Update. Obstet Gynecol Clin North Am. 2016 Mar;43(1):1-13. doi: 10.1016/j.ogc.2015.10.008. PMID: 26880504; PMCID: PMC4757815.
11. Fine P, Burgio K, Borello-France D, Richter H, Whitehead W, Weber A, et al. Teaching and practicing of pelvic floor muscle exercises in primiparous women during pregnancy and the postpartum period. Am J Obstet Gynecol. 2007;197(1):107e1-5.
12. Lima, C.T., Brito, G. A., Karbage, S., Bilhar, A., Grande, A. J., Carvalho, F., Bezerra, L., & Nascimento, S. L. . Pelvic floor ultrasound finds after episiotomy and severe perineal tear: systematic review and meta-analysis. J Matern Fetal Neonatal Med.2020 Jul 13;1-12.
13. Reis BM, Corrêa MDS, Hirakawa HS, Sato TO, Driusso P. Association between pelvic floor muscle function and stress urinary incontinence in the third gestational trimester: A cross-sectional observational study. Physiother Theory Pract. 2023 Mar;39(3):582-589.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. Bezerra LRPS. et al, Temas em Uroginecologia - Manual prático em Uroginecologia e Disfunção do Assoalho pélvico para profissionais da área de saúde. Grupo Cearense Interdisciplinar de Uroginecologia e



Disfunção do Assoalho Pélvico Fortaleza Expressão gráfica e Editora 2013.

*Anualmente as referências serão revisadas e atualizadas