

Checklist Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher

Passo a passo da avaliação fisioterapêutica	Etapa finalizada?		
	Sim	Não	Falho
Etapa Pré-avaliação			
Organização da sala			
Materiais disponíveis para a avaliação (2 lençóis, 1 roupão, embalagem com luvas limpas, embalagem para descarte de materiais contaminados, gel neutro, espátula, algodão, papel toalha)			
1.0. Contato Inicial:			
1.0.1. Se apresentar			
1.0.2. Contextualizar o serviço			
1.0.3. Explicar para a paciente que serão feitas algumas perguntas gerais para que você possa compreender melhor o caso dela. Explicar que, para que isso possa acontecer com sucesso é necessário responder algumas perguntas mais íntimas, mas todas podem estar relacionadas com o caso.			
1.0.4. Falar para ela se sentir livre te questionar a qualquer momento.			
1.1. Anamnese			
1.1.1. O que perguntar: ficha de avaliação			
1.1.2. Como perguntar: comunicação acessível à escolaridade da paciente			
1.1.3. Como se comportar: postura profissional, saber perguntar assim como saber ouvir			
1.2. Exame físico			
1.2.1. Informação: orientar a paciente que para o exame físico ela deve retirar a calça e a calcinha, que serão realizados procedimentos intravaginais/anais (depende do caso clínico) com a utilização de introdução do dedo e que ela poderá finalizar a qualquer momento, caso estes procedimentos lhe tragam algum incômodo/medo/ansiedade.			
1.2.2. Pedir consentimento para realizar o exame			
1.2.3. Pedir para a paciente retirar a roupa da cintura para baixo, enquanto terapeuta espera do lado de fora. A maca deve estar com lençol, a paciente deve colocar o roupão e se cobrir com o segundo lençol. Pedir para a paciente bater na porta quando estiver pronta.			
1.2.4. Lavar as mãos enquanto espera a paciente se trocar			
1.2.5. Entrar com cuidado na sala para evitar exposição da paciente			

1.2.6. Passo a passo de como exame físico			
1.2.6.1. Colocar luvas			
1.2.6.2. Inspeção: verificar tipo de respiração, abdômen (estrias, cicatrizes, pigmentação, hérnia, diástese), períneo (roturas tumorações, cicatrizes, indícios de infecções, pop), ânus (esfíncter, fístulas, mucosa, hemorróideas, tumorações)			
1.2.6.3. Teste de reflexos: Pegar espátula, com um lado realizar reflexo clitoriano e com o lado contrário o reflexo anocutâneo.			
1.2.6.4. Avaliação de sensibilidade: passar o dedo ou algodão levemente em partes internas de coxa, parte lateral dos grandes lábios até glúteo, grandes lábios, e questionar a paciente se ela sente, e se sente igualmente dos dois lados.			
1.2.6.5. Movimento interno do períneo: solicitar que a paciente realize força para segurar o xixi. Deve-se observar um movimento interno do períneo.			
1.2.6.6. Reflexo contrátil a tosse: solicitar que a paciente tussa devendo ser observado uma contração do MAP como reposta.			
1.2.6.7. Iniciar a palpação vaginal: colocar gel neutro no dedo indicador de uma mão. Com a outra mão separar os grandes lábios. Introduzir o dedo indicador gentilmente pelo introito vaginal, se possível introduzir o dedo médio.			
1.2.6.8. Avaliação de pontos dolorosos: durante a introdução dos dedos, fazer movimentos circulares para palpação da parede vaginal anterior, posterior e laterais, sempre perguntando se há algum ponto doloroso. Em caso de positivo, verificar se há presença de cicatriz, ponto gatilho, por exemplo.			
1.2.6.9. Avaliação de prolapso: após introduzido os dedos abaixá-los um pouco em direção a parede posterior da vagina e solicitar esforço expulsivo para verificar prolapso anterior e apical. Depois repetir o procedimento com os dedos em direção a parede anterior da vagina para verificar prolapso posterior			
1.2.6.10. Avaliação da função dos MAP: Solicitar contração do assoalho pélvico (explicar que é para fazer força como se estivesse “segurando xixi/pum”), com isso verificar: graduação de força; escala ICS; se existe coativação; relaxamento adequado dos MAP; simetria D-E e antero-posterior durante contração e relaxamento.			

1.2.6.11. Retirar os dedos do interior da vagina da paciente com gentileza, retirar e colocar as luvas na embalagem de descarte.			
1.2.6.12. Pedir que a paciente se vista. Ofereça à ela papel toalha para se limpar. Saia da sala, lave as mãos adequadamente e retorne a sala quando permitido.			
1.2.6.13. Questionar à paciente sobre o desconforto do exame de 0-10.			
1.3. Traçar diagnóstico e conduta fisioterapêutica adequados com a literatura atual			