

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PELVICA EM GESTANTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: BENEFÍCIOS E TRATAMENTO

Stefanny Naiade Brito Macedo¹Vitoria Pereira Marques²Ana Paula dos Santos Xavier Braga³

RESUMO

Introdução: A Incontinência Urinária (IU) é definida como a perda involuntária de urina, sendo considerada um problema de saúde pública devido às sérias implicações médicas, físicas, sociais, psicológicas e econômicas que provoca nos afetados. Durante a gestação, é comum que as mulheres enfrentem esse problema, pois o corpo passa por constantes transformações, incluindo alterações funcionais na bexiga e na uretra. A fisioterapia desempenha um papel fundamental nos casos de incontinência durante a gravidez, tanto na prevenção quanto no tratamento desse distúrbio. **Objetivo:** Analisar a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária em mulheres grávidas. **Metodologia:** O presente estudo foi desenvolvido através de uma revisão bibliográfica descritiva, no qual foram utilizados 28 artigos científicos correspondentes ao intervalo do ano de 1999 a 2023, por buscas informatizadas através de bancos de dados como PUBMed, PEDro e Scielo empregando termos como: Fisioterapia, Incontinência urinária, Anatomia Pélvica e Reabilitação.

Palavras chave: Fisioterapia pélvica. Incontinência urinária. Gestantes. Tratamento.

¹Apresente titulação máxima e vínculo institucional do autor. ORCID:

<https://orcid.org/0009-0000-9976-6767>. E-mail: Stefanny.macedo@aluno.unifipmoc.edu.br.

²Apresente titulação máxima e vínculo institucional do autor. ORCID:

<https://orcid.org/0009-0008-5459-4306>. E-mail: vitoria.marque9939@gmail.com.

³Apresente titulação máxima e vínculo institucional do autor. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-5621-0638>. E-mail: anapaulaxavierfisioterapia@gmail.com

*PERFORMANCE OF PELVIC PHYSIOTHERAPY IN PREGNANT WOMEN WITH
URINARY INCONTINENCE: BENEFITS AND TREATMENT*

ABSTRACT

Introduction: Urinary Incontinence (UI) is defined as the involuntary loss of urine, and is considered a public health problem due to the serious medical, physical, social, psychological and economic implications it causes in those affected. During pregnancy, it is common for women to face this problem, as the body goes through constant transformations, including functional changes in the bladder and urethra. Physiotherapy plays a fundamental role in cases of incontinence during pregnancy, both in the prevention and treatment of this disorder. **Objective:** To analyze the role of pelvic physiotherapy in the treatment of urinary incontinence in pregnant women. **Methodology:** The present study was developed through a descriptive bibliographic review, in which 28 scientific articles corresponding to the period from 1999 to 2023 were used, through computerized searches through databases such as PEDro and Scielo using terms such as: Physiotherapy, Urinary incontinence, Pelvic Anatomy and Rehabilitation.

Keywords: Pelvic physiotherapy. Urinary incontinence. Pregnant women. Treatment

*REALIZACIÓN DE LA FISIOTERAPIA PÉLVICA EN MUJERES EMBARAZADAS CON
INCONTINENCIA URINARIA: BENEFICIOS Y TRATAMIENTO*

RESUMEN

Introducción: La Incontinencia Urinaria (IU) se define como la pérdida involuntaria de orina, y es considerada un problema de salud pública por las graves implicaciones médicas, físicas, sociales, psicológicas y económicas que provoca en quienes la padecen. Durante el embarazo, es común que las mujeres enfrenten este problema, ya que el cuerpo pasa por constantes transformaciones, incluyendo cambios funcionales en la vejiga y la uretra. La fisioterapia juega un papel fundamental en los casos de incontinencia durante el embarazo, tanto en la prevención como en el tratamiento de este trastorno. **Objetivo:** Analizar el papel de la fisioterapia pélvica en el tratamiento de la incontinencia urinaria en mujeres embarazadas. **Metodología:** El presente estudio se desarrolló a través de una revisión bibliográfica descriptiva, en la que se utilizaron 28 artículos científicos correspondientes al período de 1999 a 2023, mediante búsquedas informáticas a través de bases de datos como PUBMed, PEDro y Scielo utilizando términos como: Fisioterapia, Incontinencia urinaria. , Anatomía y Rehabilitación Pélvica.

Palabras clave: Fisioterapia pélvica. Incontinencia urinaria. Mujeres embarazadas. Tratamiento.

INTRODUÇÃO

A disfunção do assoalho pélvico (AP) devido a danos estruturais e funcionais aos músculos, nervos, fáscias ou ligamentos pode produzir sintomas como urgência urinária, aumento da frequência urinária e prolapso de órgãos pélvicos, além de incontinência urinária (IU) (Driusso *et al.* 2014).

Durante a gravidez, estes sintomas podem estar relacionados com o efeito de pressão do útero grávido sobre a bexiga, resultando numa redução significativa da capacidade vesical, o que pode ter um impacto negativo na qualidade de vida da gestante, não se pode afirmar se esse impacto é somente pela perda urinária ou influenciada também por outras adaptações fisiológicas e psicológicas que ocorrem durante a gestação (Driusso *et al.* 2014).

O sistema urinário é um dos sistemas destinados a sofrer alterações. Os rins aumentam de 1 a 1,5 centímetro de comprimento, porque eles recebem um maior volume de sangue. O volume urinário da gestante pode atingir 60 ml, sendo que na mulher não grávida o valor é de 10 ml. À medida que o útero aumenta, a bexiga se desloca para cima e recebe uma compressão antero-posterior, que é responsável pelo aumento da frequência de micções, aumentando também a probabilidade de a gestante apresentar infecções urinárias (Florência; Duarte. 2019).

A incontinência urinária é um distúrbio multifatorial que causa fraqueza dos músculos do assoalho pélvico, levando à perda involuntária de urina, e afeta principalmente mulheres. A incontinência urinária (IU) feminina é muito comum porque passa por muitas transições à medida que envelhecemos o que é natural e pode ter um enorme impacto físico, psicológico ou social. Portanto, hoje a IU é um problema de saúde comum que afeta grande parte da população feminina, reduzindo significativamente a qualidade de vida. Sabe-se que a IU é uma condição

comum após a menopausa e melhora a qualidade de vida das mulheres (Peres *et al.*2014).

A incontinência urinária (IU) é definida como qualquer perda involuntária de urina. Através dos sintomas, as IU podem ser classificadas como: de esforço (IUE) ocorre durante esforço, exercício, tosse ou espirro, de urgência (IUU) quando associada à vontade repentina de urinar e mista (IUM) (Dias; *et al.*2019).

A incontinência urinária (IU) é classificada em três tipos: esforço, urgência e mista. A incontinência urinária de esforço (IUE) ocorre devido à insuficiência das estruturas da bexiga e da uretra, levando à perda de urina em situações de aumento da pressão abdominal, sendo mais comum em mulheres. A incontinência urinária de urgência (UIU) é causada por contrações involuntárias do músculo detrusor, resultando em urgência e aumento da micção. A incontinência mista (IUM) apresenta sintomas de ambos os tipos. Durante a gestação, a IU é recorrente e impacta a qualidade de vida das gestantes, destacando a necessidade de pesquisas e intervenções fisioterapêuticas para tratar e prevenir a condição (Farias; *at.al.*2020).

As mulheres grávidas, tendem a sofrer mais alterações do que as outras que não estão passando por esse processo. Sendo assim, as gestantes têm maiores chances de adquirir IU, o que interfere diretamente na qualidade de vida delas. Portanto, é recomendável empregar técnicas preventivas, realizar uma avaliação minuciosa sobre essa patologia e implementar medidas que possam minimizar as consequências adversas da IU (Farias; *at.al.* 2020).

Um fator significativo associado à incontinência urinária de esforço (IUE), identificado por diversos pesquisadores, é a idade materna avançada, especialmente acima dos 30 anos. Devido ao aumento do crescimento e desenvolvimento profissional, as mulheres estão adiando a gravidez pela primeira vez, o que pode contribuir para o aumento das taxas de incidência da IUE (Lima. 2007).

A prevalência de IU durante a gravidez varia entre 32-64%. A incidência dessa modificação no período gestacional pode ser subestimada, visto que muitas

mulheres não procuram tratamento pelos tabus impostos pela sociedade. Além disso, muitas vezes afirmam ser um sintoma normal da gestação, cujo sintoma desaparecerá após o período, o que acaba interferindo na qualidade de vida dessa mulher (Florência; Duarte. 2019).

Nesse cenário, destacam-se a incontinência urinária (IU), a incontinência anal (IA) e o prolapso do órgão pélvico (POP) como principais DAP, que são consideradas problemas de Saúde Pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS), presentes em grande parte das mulheres, acarretando limitações físicas, sexuais, sociais e ocupacionais. Com o envelhecimento, as alterações fisiológicas podem causar o surgimento de doenças crônicas. As disfunções sexuais (DS) também sofrem com essas mudanças, onde há uma mudança na aparência e na perspectiva psicossocial, o que faz com que a disposição sexual diminua, gerando consequências ainda maiores (Silva.2021).

A prevenção e os cuidados na gestação são itens fundamentais para a gestante ter um parto saudável. O fisioterapeuta pélvico tem um papel importante em termos de adaptação e enfrentamento das mudanças corporais ocasionadas pela gestação. Uma destas orientações consiste nos exercícios específicos para MAP na prevenção da Incontinência Urinária (IU) e das lesões perineais do parto. A IU ocorre frequentemente durante a gravidez ou no pós-parto, afetando 30 a 50% das mulheres. Através da fisioterapia é possível realizar técnicas específicas para ajudar gestante na adaptação às mudanças corporais e fisiológicas do início ao fim da gestação, a fim de se preparar-se para um parto mais tranquilo e livre de traumas (Boeira; Silva; Furlanetto, 2021).

Objetivo e descrever os benefícios e técnicas da fisioterapia uroginecológica em gestantes com incontinência urinária. Essa disfunção durante a gravidez pode estar ligada à mudanças hormonais, mudanças do ângulo uretro-vesical, aumento da pressão sobre os músculos do assoalho pélvico (MAP) e ligamentos, mudanças no tecido conjuntivo, incremento do peso corporal materno e peso do útero gravídico, com crescente aumento da pressão sobre os MAP. Já no terceiro trimestre gestacional, a alta prevalência de IU tem sido relacionada a alterações

mecânicas, como o efeito da pressão do útero gravídico sobre a bexiga, associado ao aumento de sua sensibilidade e à diminuição significativa da capacidade vesical. Os MAP estão inteiramente ligados ao controle urinário durante a gestação e os mesmos devem ser fortalecidos para se evitar problemas como a IU (Florência; Duarte, 2019).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem quantitativa, para realizar síntese do conhecimento científico, com o propósito de incorporar evidências disponíveis sobre a Atuação da fisioterapia pélvica em gestantes com incontinência urinária: benefícios e tratamento.

Esta revisão seguiu as recomendações da diretriz *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA). A estratégia PICO foi utilizada para nortear a pesquisa na literatura, na qual P se refere ao paciente (pacientes gestantes), I à intervenção (benefícios e tratamento fisioterapêuticos), C à comparação (comparação com outras abordagens), O aos resultados (efeitos da eletroestimulação e cinesioterapia no tratamento da continência urinaria em gestante) (Page *et al.*, 2021).

Foram utilizadas as seguintes bases de dados PUBMED, Scielo e PEDro. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: estudos experimentais e/ou ensaios randomizados completos publicados sem restrição de idioma ou dados de publicação, que abordavam o tratamento da fisioterapia pélvica na incontinência urinaria em gestantes. Foram excluídos, documentos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses, estudos documentais, estudo de caso, literatura cinzenta e artigos que não possuem texto completo disponível online.

As buscas foram realizadas entre abril a junho de 2024, resultando na identificação de 900 artigos nas plataformas consultadas. Após a análise inicial, 850 estudos foram excluídos. Dos 50 artigos restantes, seus títulos e resumos foram lidos, e, após a exclusão de artigos duplicados, 25 foram selecionados para leitura

completa. Ao final dessa etapa, uma amostra de 4 artigos foi considerada elegível para esta revisão.

Resultados e Discussão

A maioria dos artigos demonstrou os benefícios da abordagem fisioterapêutica no tratamento da incontinência urinária em gestante. No Quadro 1, os estudos selecionados são caracterizados de acordo autor, ano, país, tipo de estudo, objetivo, amostra e conclusão.

Quadro 1 - Seleção de estudos

Autor (ano)	Título	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Boeira, Jessica Tamara Ramos; Silva, Yasmin Podlasinski da Silva; Eurlanetto, Magda Patricia (2021).	O papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante: uma revisão integrativa	Revisão integrativa	Revisar os estudos publicados nos últimos 5 anos a respeito do papel da fisioterapia pélvica na atenção primária a gestante.	Foram observadas diversas respostas positivas nas gestantes, principalmente em relação ao autoconhecimento, sobre o processo gestacional e a atuação do fisioterapeuta.
Andre, Gabrielle Betti Dezena (2021).	Atuação da fisioterapia pélvica durante a gravidez	Revisão bibliográfica	Mostrar a importância do profissional de fisioterapia com as mulheres gestantes, que mesmo não sendo uma prática estabelecida dentro dos centros obstétricos é de extrema relevância.	O fisioterapeuta e o profissional capacitado com técnicas específicas para analgesia, meios para promover um bom trabalho de parto, evitar lacerações pélvicas por meio de autoconhecimento além de proporcionar aumento da confiança, redução da ansiedade e medo.
Marinho, Mariana Macedo Ribeiro Andrade, Gabriella Melo (2022)	Importância da fisioterapia pélvica na preparação para o parto natural	Revisão integrativa da literatura	Mostrar a importância da fisioterapia pélvica na preparação para o parto natural, explicando a sua capacidade em melhorar desconfortos causados durante a gestação e os principais recursos utilizados	Outras técnicas que obtiveram resultados satisfatórios nos estudos foi o treinamento dos MAP's, a qual proporcionou mais força e resistência dos músculos da região pélvica, a drenagem linfática manual, que reduz o edema e melhora circulação, a hidroterapia que por ser um método com menos impacto e com água aquecida, proporciona o relaxamento, reduz o edema e melhora a circulação, além do Pilates que trabalha a parte respiratória e postural.
Florencio, Ana Gabriela Paraná, Hébila Fontana Duarte (2019)	tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária de mulheres durante o período gestacional.	Revisão bibliográfica	Analisar os efeitos do tratamento fisioterapêutico na IU de mulheres no período gestacional.	Foram selecionados 9 artigos para esta pesquisa os quais evidenciaram a eficácia do tratamento fisioterapêutico da IU durante a gestação.

Fonte: dados da pesquisa.

Desde 2005, a fisioterapia é recomendada como tratamento de primeira escolha para a incontinência urinária de esforço pela Sociedade Internacional de Continência. No entanto, há poucos serviços públicos no Brasil que oferecem

assistência fisioterapêutica para mulheres com incontinência, o que pode contribuir para o desconhecimento dessa opção de tratamento (Silva; et.al.2018).

Neste trabalho evidenciamos a grande importância do tratamento fisioterápico na IC. O tratamento fisioterapêutico é de grande importância e mostra bons resultados no manejo da incontinência urinária (IU) através do fortalecimento do assoalho pélvico (AP). Esse método é recomendado pela Sociedade Internacional de Continência como a primeira opção, devido à sua menor prevalência de reações adversas, baixo custo e, em muitos casos, a capacidade de evitar a necessidade de cirurgia. Além disso, o tratamento fisioterapêutico tem mostrado resultados significativos na melhoria dos sintomas de IU em até 85% dos casos (Hay-Smith, 2001; Dancona, 2001; Neumann, 2005).

Segundo Palma e Riccetto, o exercício mais conhecido para melhora da continência urinária foi desenvolvido pelo ginecologista americano Dr. Arnold Kegel. Os benefícios destes exercícios incluem melhorar a contração dos músculos perineais, tornando-os mais fortes e rápidos, ajudando a comprimir a uretra contra a sínfise púbica, aumentando a pressão intrauretral durante períodos de aumento da pressão intra-abdominal, hipertrofia dos músculos pélvicos e aumentando o tamanho deste músculo. Desta forma, o suporte estrutural da área torna-se mais eficaz, evitando que a uretra desça devido ao aumento da pressão intra-abdominal, reduzindo assim a perda de urina. Kegel também observa que além de melhorar a incontinência urinária, seus exercícios aumentam o prazer sexual em muitas mulheres. Portanto, esses exercícios têm como objetivo fortalecer a musculatura do assoalho pélvico (Palma; Riccetto. 1999).

O principal objetivo da fisioterapia é fortalecer Músculos do assoalho pélvico, buscando melhorar a força e a função dos músculos do assoalho pélvico Grupos musculares que facilitam a contração instantânea, consciente e eficaz aumenta a pressão intra-abdominal, evitando assim a perda de urina. Recurso primário da fisioterapia para prevenção e tratamento da IU Biofeedback na gravidez, terapia por exercícios encontrada na literatura através Exercícios Perineais e Terapia com Cones (Balmforth, 2006; Castro *et al.*, 2010).

A Fisioterapia na Saúde da Mulher foi oficialmente reconhecida como uma especialidade pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) há 13 anos, conforme Resolução nº 372/2009. Esta especialidade desempenha um papel crucial no acompanhamento da mulher ao longo de sua vida, desde a infância e adolescência até o processo de envelhecimento. As mudanças hormonais, sociais, físicas e emocionais que ocorrem ao longo dessas etapas exigem cuidados específicos, e os fisioterapeutas estão qualificados para atender às necessidades particulares dessas mulheres em cada fase (Schulze, 2023).

O papel do fisioterapeuta no fortalecimento e na reeducação do assoalho pélvico visa aprimorar a força das fibras musculares, prevenir disfunções sexuais e incontinência. Os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico demonstraram eficácia em melhorar a força muscular, sensibilidade e aumentar o fluxo sanguíneo na região perineal, o que contribui para a melhora do desejo sexual, orgasmo, lubrificação e excitação. Além disso, fortalecer o assoalho pélvico é uma medida preventiva contra incontinência urinária, disfunções sexuais e prolapso genital, promovendo assim uma maior satisfação e qualidade sexual (Silva; Nagamine; Dantas, 2021).

Os exercícios para fortalecer a musculatura do assoalho pélvico podem ser realizados antes e após o parto. Durante a gestação e o parto, essa musculatura pode enfraquecer devido à necessidade de suportar o peso do bebê e à intensidade do esforço durante o parto. Esses exercícios podem ser realizados em várias posições, como decúbito ventral, decúbito dorsal, sentada, posição ortostática, decúbito lateral e de cócoras. A bola suíça é um recurso útil para fortalecer os músculos pélvicos, aumentando a força da musculatura do assoalho pélvico e a percepção sensorial, além de trabalhar outras estruturas musculares (Silva; Nagamine; Dantas, 2021).

O treinamento das musculaturas do assoalho pélvico contribui para fortalecer os músculos esqueléticos inseridos no corpo cavernoso do clitóris, melhorando a resposta do reflexo sensório-motor, como a contração involuntária desse grupo muscular, o que resulta em uma melhoria no fluxo sanguíneo pélvico. A

cinesioterapia envolve uma variedade de exercícios, incluindo contrações longas e rápidas, geralmente realizadas em três séries de dez repetições. Além disso, a contração abdominal associada à tração perineal é destacada como outro exercício eficaz para fortalecer o assoalho pélvico. Existem também equipamentos específicos para auxiliar nesse processo, como dinamômetros, eletromiógrafos, manômetros ou perineômetros, além de métodos de avaliação funcional do assoalho pélvico, como o cone vaginal, ultrassonografia, ressonância magnética e palpação digital da musculatura vaginal (Santana; Rodrigues, 2022).

Uma estratégia para fortalecer o assoalho pélvico e reduzir o risco de incontinência urinária é que a gestante sincronize a respiração com a contração muscular. Durante a inspiração, ela relaxa os músculos e, ao expirar, realiza a contração do períneo. A fisioterapia desempenha um papel fundamental ao orientar a gestante sobre a técnica correta de contração, incentivando-a a imaginar que está segurando a urina e evitando o uso incorreto dos músculos do abdômen, coxas e glúteos (Dezena, 2021).

Os exercícios de Kegel são práticas simples destinadas a fortalecer o assoalho pélvico, melhorando o controle urinário. Para realizá-los, é recomendado esvaziar a bexiga, deitar-se de costas e contrair os músculos do assoalho pélvico 10 vezes seguidas, seguidas de um descanso de 5 segundos. Esse ciclo é repetido mais 9 vezes, totalizando 100 contrações. Além disso, os exercícios de Kegel podem ser combinados com exercícios para membros inferiores, abdômen e região lombar (Costa; Barbosa, 2022).

Os exercícios resistidos de contração perineal envolvem contrair o períneo de forma máxima e rápida, com duração de 5 a 10 segundos. Essa prática é realizada sob orientação do fisioterapeuta, que avaliará a força muscular e orientará sobre a manutenção adequada desses exercícios (Dezena, 2021).

Durante a gestação, um dos distúrbios mais comuns devido às mudanças corporais é a lombalgia. Para aliviar esse desconforto, técnicas que reduzem a dor e melhoram o equilíbrio e o controle postural são essenciais. As técnicas de exercícios de estabilização lombar e alongamento são amplamente recomendadas.

O exercício de estabilização lombar foca no controle motor dos músculos profundos do tronco para promover uma melhor estabilidade da coluna, reduzindo assim a dor. Os exercícios de alongamento são indicados para melhorar a flexibilidade, relaxamento muscular, equilíbrio e aliviar dores lombares. Além disso, a Reeducação Postural Global (RPG) é uma técnica eficaz, envolvendo ajustes posturais para reorganizar os segmentos do corpo humano, resultando em diminuição da dor lombar e menores limitações funcionais em comparação com grupos de controle (Santana, Rodrigues. 2022).

Os exercícios aeróbicos durante a gravidez oferecem uma série de benefícios significativos para as gestantes, incluindo controle da ansiedade, redução do edema, prevenção de câimbras e fadiga, controle da diabetes gestacional, da hipertensão e do ganho de peso. Essas atividades exercitam grandes grupos musculares e podem incluir caminhada, dança, ciclismo e hidroginástica. Além de reduzir o risco de quedas e a carga de peso nas articulações em até 75%, os exercícios aeróbicos também auxiliam no retorno venoso, especialmente para gestantes com edema nos membros inferiores (Dezena, 2021).

Uma técnica inovadora da fisioterapia pélvica que está sendo amplamente utilizada atualmente é o Epi-No®, um dispositivo que ajuda a minimizar o risco de lacerações vaginais durante o parto. Consiste em um balão inflável conectado a uma bomba manual de pressão, que, quando inserido na vagina, proporciona um alongamento gradual, reduzindo o segundo estágio do trabalho de parto e a necessidade de analgésicos. Recomenda-se seu uso a partir da 37ª semana de gestação, durante 15 minutos diários. Além de estimular a contração perineal, o Epi-No® incentiva a gestante a expulsar o dispositivo, promovendo um melhor controle corporal, sensibilidade e tolerância à dor (Dezena, 2021).

O biofeedback é uma técnica terapêutica amplamente utilizada para reeducar a musculatura do assoalho pélvico. Junto com outras técnicas de fortalecimento, seu objetivo é manter a contração muscular e a função fisiológica adequadas nessa região do corpo (Torres, 2018).

Dentro da fisioterapia, o método Pilates é uma ferramenta valiosa, pois promove a conscientização corporal, conforto postural, alongamento, flexibilidade e mobilidade da pelve em diversas posições. Também trabalha o centro de gravidade e a força, com ênfase nos músculos abdominais, lombares e do quadril. Os movimentos são fluidos e não impactantes, aliviando dores lombares, prevenindo a lombalgia e evitando as compensações comuns durante a gestação (Dezena, 2021).

A presença do fisioterapeuta é fundamental não apenas durante a gestação, mas também durante o parto e o pós-parto, destacando sua importância na redução de edemas, melhoria da vascularização, alívio das dores e manutenção da musculatura do assoalho pélvico. Para alcançar esses objetivos, podem ser empregadas diversas técnicas, como exercícios aeróbicos, Kegel, biofeedback, perineometria, cones vaginais, balões vaginais, hidroterapia, drenagem linfática manual e o método Pilates (Costa; Barbosa, 2022).

Uma técnica amplamente utilizada e comprovadamente eficaz é a massagem perineal, recomendada para ser realizada durante o último mês da gestação e também no pré-parto. Seu objetivo é aumentar a flexibilidade dos músculos perineais e reduzir a resistência dessa musculatura, facilitando o alongamento durante o parto e minimizando lesões no períneo durante a expulsão do bebê. Essa prática pode ajudar a evitar a necessidade de episiotomia (Marinho, Andrade. 2022).

CONCLUSÃO

As modificações fisiológicas sequenciais no decorrer da gestação e o parto lesam o suporte pélvico, o corpo perineal e o esfíncter anal são causas determinantes, a longo prazo, para o aparecimento das perdas urinárias, disfunções. Dessa forma, para prevenir ou aliviar possíveis problemas se faz necessário o fortalecimento desses músculos, pois contribuirá na manutenção dos órgãos internos em seus lugares, contribuindo também na prevenção de disfunções sexuais e incontinência urinária e auxiliando no trabalho de parto (Silva; Nagamine; Dantas. 2021).

A gravidez e o parto normal são fatores que predispõe alterações da musculatura do assoalho pélvico, diminuindo a força muscular. O ganho de massa corporal materno e o peso do útero gravídico intensifica a pressão sobre a musculatura do assoalho pélvico (MAP) na gestação. A multiparidade, o parto vaginal, o tempo extenso do segundo período do parto e a episiotomia são causas que reduzem a força dessa musculatura (Kroetz, 2015).

Mediante a atuação fisioterapêutica, sua eficácia é comprovada na IU de gestantes. A fisioterapia pélvica através de recursos como a cinesioterapia, eletroestimulação e biofeedback, podem intervir com prontidão, proporcionando um período gestacional mais confortável e uma melhor qualidade de vida para essas mulheres (Florência; Duarte, 2019).

O fisioterapeuta tem um papel de grande relevância no período gestacional, percebe-se não somente benefícios fisiológicos, mas também psicossociais, que o protocolo de tratamento com esse profissional promove. Com este estudo avaliamos a importância da fisioterapia no período gestacional, mas nota-se que a adesão a essa terapia deve ser mais difundida e facilitada a todas as gestantes (Santana, Rodrigues. 2022).

A fisioterapia pélvica é muito ampla e de suma importância durante todo o processo gestacional, e quando há um acompanhamento, há a diminuição não só de dores, mas de ansiedade e medo vindo das gestantes. Os cuidados realizados pelo profissional de fisioterapia irão proporcionar uma gestação mais saudável, diminuição de desconfortos, e também prevenção de problemas como as IUs, edemas ou dispneia por meio de orientações e exercícios específicos (Santana, Rodrigues, 2022).

REFERÊNCIAS

BALMFORTH JR, MANTLE J, BIDMEAD J, CARDOZO L. A prospective observational trial of pelvic floor muscle training for female stress urinary incontinence. **B J Urogynecologia Int.** v. 98 p.811-7, 2006

BOEIRA, J. T., SILVA, Y. P., & FURLANETTO, M. P. O papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante: uma revisão integrativa. **Rev FisioterBras**, 2021.

BURGIO K.L. **Urinary incontinence in the 12-month pos partum period.** *Obstet Gynecol*, Nova York,v. 102, p.1291, 2003.

BURTI, J. S. The **role of Physical Therapy in pelvic health.** *Fisioterapia e Pesquisa*. São Paulo, v.30. abr.2023.

CASTRO, A.P. et. al. **Eficácia do biofeedback para o tratamento da incontinência urinária de esforço: uma revisão sistemática.** *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 20, n. 3, p. 257-263, 2010.

COSTA, E. F; BARBOSA, A. C. B. **A importância do fortalecimento do assoalho pélvico durante a gestação: Uma revisão bibliográfica.** XIX SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS INTEGRADAS DA UNAERP - CAMPUS GUARUJÁ, São Paulo. Out. 2022.

DEZENA, G. B. **Atuação da fisioterapia pélvica durante a gravidez.** Anhanguera, Santo André, São Paulo, jun, 2021.

DIAS, A; BERNARDES, J, I; VIANNA, L, S; SANTOS, E, S; SANTINI, A, C, M. **Prevalence and factors associated with the occurrence of urinary incontinence during pregnancy.** *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* .Recife , v. 19, n. 4, jul.2019.

DRIUSSO, P; RETT, M. T; MOCCELIN, A.S. **Incontinência urinária na gestação: implicações na qualidade de vida.** *Rev. Bras. Saúde Matern. Infan*, Recife, v.1,n.1, p 1-8, jun.2014.

FLORÊNCIA, A. G., & DUARTE, H. F. **A eficácia do tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária de mulheres durante o período gestacional,** Apucarana ,Paraná, 2020.

HAY-SMITH EJ, Bo Berghmans LC, Hendriks HJ, de Bie RA, **van Waalwijk van Doorn ES. Pelvic floor muscle training for urinary incontinence in women.** *Cochrane Database Syst*, v. 2, p. 25-29, 2001.

LIMA, J.L.D.A; CARVALHO, G.M.C; MARTINS, A. A. **Contribuição da Assistência de Enfermagem Obstétrica Pré-Natal: Educação para prevenção e correção da Incontinência Urinária de Esforço (IUE).** *Revista o Mundo da Saúde*, São Paulo, v.3, p.411-418, 2007.

MARINHO, M. M. R; ANDRADE, G.M. **Importância da fisioterapia pélvica na preparação para o parto natural: Uma revisão integrativa.** revista diálogos em saúde. V. 5, N. 1 ,São Paulo, Jun, 2022.

MONTEIRO, I. R; MAIA, D. M. S; SILVA, M. L. N; JÚNIOR, R. R. S; CARVALHO, A. L; SILVA, G. C.R; SILVA, G. R; PABULA, P. M. M. **A importância da fisioterapia na incontinência urinária durante a gestação: uma revisão intergrativa.** Revisão doi, São Paulo, v.1, n.1, p 3-4, mai.2020.

NAGAMINE, B. P.; DANTAS, R. S.; SILVA,C.C.K. **A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher.** Research, Society and Development, v. 10, n. 2. Santa Catarina. 2021.

NETO, A.G.C; GONÇALVES, A.C; RIBAS, L.F; SILVA, J.A.F.S. **Avaliação do conhecimento sobre o tratamento fisioterápico da incontinência urinária de esforço entre gestantes e puérperas atendidas na rede pública de saúde do município de Patrocínio-MG.** Interdisciplinar de Promoção da Saúde. Minas Gerais,v.1, n.1,janeira-março.2018.

NEUMANN PB, Grimmer KA, Grant RE, Gill VA. **Physiotherapy for female stress urinary incontinence: a multicentre observational study.** Aust N Z J Obstet Gynaecol.v. 45, p.226-32, 2005.

PALMA, P. C. R.; RICCETTO, C. L. Z. **Incontinência Urinária de Esforço na Mulher.** In: NETTO JR., N. R. (org.) Urologia Prática. São Paulo: Atheneu, dezembro.1999.

REZENDE, J., MONTENEGRO, CAB. **Obstetrícia Fundamental.** 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 176-214, 2003. 607 p.

SANTANA,V.E; RODRIGUES, L. **BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NO PERÍODO GESTACIONAL: FISIOTERAPIA MOTORA.** Fisio&terapia.Edição 114. São Paulo,set 2022.

SILVA, M. D. E; OLIVEIRA, A. T. R. D; PERES, M. G. P. **Os benefícios da fisioterapia pélvica para mulheres com incontinência urinária.** Revisão Cathedral, Roraima, v.3, n.2, p 1-2, jun.2021.

SILVA, J.C. **Abordagem fisioterapêutica nas disfunções do assoalho pélvico e os impactos negativos na vida das mulheres.** Revista ages. Paripiranga, v.1, n.1, p 2-3. 2023.

SOUZA, E.L.B.L. **Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia.** 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

STEPHENSON, R. G.; O'CONNOR, L. J. **Fisioterapia aplicada à ginecologia e obstetrícia**, 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Manole, 2004. 352 p.

TEIXEIRA, D. R.; SILVA, Z. Q.; OLIVEIRA K. P. **Incontinência Urinária Feminina Técnicas Fisioterapêuticas no Tratamento e Prevenção**. Revista científica de alto impacto. São Paulo, v.1, n,1.2020.

TORRES, M.T . **Atuação da fisioterapia nas disfunções do assoalho pélvico em gestantes: Uma revisão de literatura narrativa**. Centro Universitário Leão Sampaio Juazeiro do Norte – ce. Ceara, Jan. 2018.

