

ATUAÇÃO E PREVENÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA EM GESTANTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

PERFORMANCE AND PREVENTION OF PELVIC PHYSIOTHERAPY IN PREGNANT WOMEN WITH URINARY INCONTINENCE

Thairinny Kamila da Silva Dias¹

Ronaldo Nunes Lima²

RESUMO: **Introdução:** A incontinência urinária (IU) é a perda involuntária de urina, um problema bastante comum entre as mulheres, especialmente durante a gestação. Embora possa afetar pessoas de qualquer idade e independentemente do tipo de parto, a gravidez é um fator que pode contribuir para o seu desenvolvimento. Durante esse período, o corpo da mulher passa por diversas mudanças, como o aumento do tamanho dos rins, a dilatação das vias urinárias, a hipertrofia da musculatura da bexiga e o crescimento do útero. Essas alterações podem impactar diferentes aspectos da vida, incluindo o bem-estar psicológico, profissional, doméstico, físico e sexual (Silva et al., 2022). **Objetivo:** O objetivo deste estudo é destacar a importância da fisioterapia pélvica em mulheres gestantes com incontinência urinária. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo a busca nas bases de dados: SCIELO, Google Acadêmico, LILACS e BVS, por meio dos descritores “Fisioterapia pélvica”, “gestação” e “incontinência urinária” e operador booleano “AND” entre os descritores para o rastreamento dos artigos. **Resultado:** Foram selecionados 9 artigos para esta pesquisa os quais evidenciaram a eficácia do tratamento fisioterapêutico da IU durante a gestação. **Conclusão:** a perda urinária reduz a qualidade de vida das gestantes. Outros fatores como o suporte social e emoções também podem ter impactos negativos na qualidade de vida durante a gestação.

5137

Palavras-Chave: Fisioterapia pélvica. Gestação. Incontinência urinária.

ABSTRACT: **Introduction:** In this section, the author must present an overview of the work. The abstract must be written in a structured way, in only one paragraph. **Objective:** to show the readers how easy it is to write an abstract of a scientific article. **Materials and Methods:** this section must be described the main methods used in the study, so that the reader can understand the main procedures used in the study and, from his or hers beliefs, give greater credibility to the study or not. It is normal that people use, in this section, the name methodology. Highlighting the topics introduction; objectives; materials and methods; results; and conclusion is not mandatory. If you decide to highlight these topics, first have in mind the type of article you are writing, since the topics described in this abstract refer to the original article. So, if you are writing an original article or a case study, be aware of the corresponding topics. **Results:** In this section, the author must write the main results of the study, without providing contrast to the literature or giving his or hers opinion. **Conclusion:** In this topic, the author must briefly respond to the objective.

Keywords: Formatting. At least three descriptors. Separated by semicolons.

¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia.

² Orientador do Curso de Fisioterapia.

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é a perda involuntária de urina, um problema bastante comum entre as mulheres, especialmente durante a gestação. Embora possa afetar pessoas de qualquer idade e independentemente do tipo de parto, a gravidez é um fator que pode contribuir para o seu desenvolvimento. Durante esse período, o corpo da mulher passa por diversas mudanças, como o aumento do tamanho dos rins, a dilatação das vias urinárias, a hipertrofia da musculatura da bexiga e o crescimento do útero. Essas alterações podem impactar diferentes aspectos da vida, incluindo o bem-estar psicológico, profissional, doméstico, físico e sexual da mulher (Silva et al., 2022).

A incontinência urinária (IU) pode ser classificada em três tipos principais. A incontinência urinária de esforço (IUE) caracteriza-se pela perda involuntária de urina durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal, mesmo na ausência de contração do músculo detrusor. A incontinência urinária por urgência (IUU) manifesta-se por uma necessidade súbita e incontrolável de urinar, dificultando a retenção urinária. Por fim, a incontinência urinária mista (IUM) combina características da IUE e da IUU, apresentando sintomas de ambos os tipos (Amorim et al., 2023).

Diante desse contexto, a fisioterapia tem um papel fundamental no tratamento da IU, visando, sobretudo, o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, a fim de aprimorar sua função e resistência. Esse fortalecimento contribui para uma contração eficiente e consciente durante situações de aumento da pressão intra-abdominal, reduzindo, assim, os episódios de perda urinária. Segundo a literatura, os principais recursos fisioterapêuticos empregados na prevenção e no tratamento da incontinência urinária durante a gestação incluem o biofeedback e a cinesioterapia com exercícios perineais (Ribas et al., 2021).

Milhões de mulheres sofrem com esse problema em todo o mundo. Pesquisas baseadas na população mostraram que a incontinência urinária afeta cerca de 30% (variando de 20,5% a 68,8%) das mulheres adultas. Uma revisão sistemática que teve como objetivo avaliar a prevalência e incidência de IU em mulheres grávidas no mundo ocidental mostrou que uma prevalência média geral de IU durante a gravidez é de 41% com uma variação de 9% a 75%. Enquanto a prevalência de IU em mulheres grávidas na China varia de 7,73% a 36,00% (Xiaowei Yang, et. al., 2024).

O objetivo deste estudo é destacar a importância da fisioterapia pélvica em mulheres gestantes com incontinência urinária, analisando os benefícios da fisioterapia pélvica na

prevenção da IU durante a gestação e avaliando a eficácia das técnicas da fisioterapia pélvica no tratamento da IU em mulheres grávidas.

Referencial teórico

Fisiopatologia da Incontinência Urinária

Existe uma série de fatores de risco associado a incontinência urinária (IU), dentre eles está a chegada da menopausa e os efeitos do parto sob a musculatura do assoalho pélvico. O sexo feminino por si, já predispõe de um fator de risco importante para o desenvolvimento da IU, bem como também o avanço da idade (Conceição, 2021).

A incontinência urinária nas mulheres pode ser categorizada em três tipos principais, com base nos sintomas apresentados. A incontinência de esforço ocorre quando há perda involuntária de urina durante atividades que aumentam a pressão abdominal, como exercícios físicos, espirros ou tosse.

Tratamento da Incontinência Urinária Feminina por meio da Fisioterapia

Apesar de ainda ser pouco conhecida por uma parte significativa da população e até por alguns profissionais de saúde, a fisioterapia tem um papel fundamental na prevenção e no tratamento de diversas condições que afetam a saúde da mulher. Dessa forma, o fisioterapeuta pode contribuir em diferentes fases da vida feminina, promovendo melhorias na saúde e qualidade de vida (Menezes et al., 2021).

As áreas de atuação são diversas e incluem, por exemplo, o tratamento de incontinência urinária, prolapso genital, disfunções sexuais, dores pélvicas, câncer ginecológico, entre outras (Serpa, 2020).

Um procedimento amplamente utilizado no tratamento da IU é a cinesioterapia, que geralmente consiste na prática de atividades que visam trabalhar e alongar um grupo muscular específico com o objetivo de promover o seu fortalecimento. Assim, para a IU, a cinesioterapia consiste em atividades que estimulem o uso dos músculos do assoalho pélvico, como elásticos e bola, e atividades como abdução, adução do quadril e ponte pélvica, quando a paciente é solicitada a permanecer na posição de contração muscular por 6 segundos, que incluiu contrações isotônicas e isométricas (Ficanha et. al., 2022).

Um outro recurso terapêutico bastante utilizado no tratamento da incontinência urinária é a eletroterapia, que consiste na aplicação de estímulos elétricos em áreas específicas do corpo

com o objetivo de fortalecer os músculos do assoalho pélvico. Esse procedimento é realizado com o auxílio de um dispositivo especializado, que utiliza eletrodos colocados na pele do paciente na região a ser tratada. É fundamental que, na criação deste dispositivo, sejam cuidadosamente ajustados fatores como a extensão, largura, intensidade e frequência da corrente elétrica, para garantir que a contração muscular ocorra de maneira eficaz e perceptível (Pacheco et al., 2024).

Fisioterapia Pélvica em gestantes de alto risco

Gestantes consideradas de alto risco — como aquelas com hipertensão gestacional, diabetes mellitus gestacional, trabalho de parto prematuro ou complicações cervicais — requerem avaliação criteriosa antes da introdução da fisioterapia pélvica (Gomes, et al., 2018).

Segundo estudos da literatura, a fisioterapia pélvica é uma opção viável para gestantes com risco, desde que exista autorização médica e que o plano terapêutico seja adaptado às necessidades clínicas de cada mulher. É fundamental que a intervenção seja conduzida com segurança, evitando práticas que elevem demasiadamente a pressão intra-abdominal ou que causem sobrecarga na postura (Campbell, 2020).

A fisioterapia em gestantes de alto risco é principalmente voltada para exercícios de baixo impacto, técnicas de relaxamento e fortalecimento moderado, sempre priorizando a saúde materno-fetal (Pereira, et al., 2020).

5140

Início da Fisioterapia pélvica na gestação

A maioria dos estudos recomenda o início da fisioterapia pélvica a partir do segundo trimestre da gestação, ou seja, após a 12^a ou 14^a semana de gestação. Nesse período, a gravidez já está em uma fase mais estável, com menor risco de complicações como aborto espontâneo, tornando a prática fisioterapêutica mais segura (Gomes et al., 2018)

Mesmo quando a gestante já apresenta sintomas de incontinência urinária no primeiro trimestre, o tratamento ativo costuma ser adiado para o segundo trimestre, salvo em casos muito específicos e sempre com liberação médica. O protocolo de atendimento nesses casos deve ser individualizado, respeitando as condições clínicas da paciente e o estágio gestacional (Pereira et al., 2020).

Além disso, a atuação precoce da fisioterapia tem caráter preventivo, podendo reduzir significativamente a persistência da incontinência no pós-parto (Wilson, et al., 2021).

Saúde da Mulher no Sistema Único de Saúde (SUS)

No Brasil, as diretrizes de saúde voltadas para o público feminino não contemplam orientações detalhadas sobre os cuidados com o assoalho pélvico (AP) durante o pré-natal e o puerpério. Esse aspecto, contudo, representa um dos principais desafios enfrentados pelas gestantes na preparação para o parto. Além disso, outras barreiras dificultam o acesso das grávidas às Unidades Básicas de Saúde (UBS), como a infraestrutura inadequada, a escassez de medicamentos e a falta de programas contínuos de educação em saúde (Boeira, et. al., 2021).

Materiais e métodos

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa, que tem como objetivo analisar, descrever e discutir a atuação da fisioterapia pélvica na prevenção e tratamento da incontinência urinária em gestantes, com base em publicações científicas recentes.

A busca pelos materiais foi realizada entre os meses de março a abril de 2025, nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google Acadêmico.

5141

Foram utilizadas combinações dos seguintes descritores em português, conforme os DeCS: “Fisioterapia pélvica”, “gestação” e “incontinência urinária” e operador booleano “AND” foi aplicado para ampliar ou refinar a busca dos artigos.

Foram incluídos artigos publicados no período de 2018 a 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem especificamente a atuação da fisioterapia pélvica em gestantes com incontinência urinária. Foram considerados elegíveis artigos originais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes de prática clínica, desde que apresentassem texto completo disponível e dados relevantes à temática investigada.

Foram excluídos os estudos que abordassem a incontinência urinária fora do período gestacional, trabalhos sem acesso ao texto completo, estudos duplicados e aqueles que apresentassem dados inconclusivos ou inconsistentes.

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas. Na primeira, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados com base nas palavras-chave utilizadas na busca. Na segunda etapa, os textos completos dos artigos previamente selecionados foram analisados, com o intuito de verificar a adequação aos critérios metodológicos estabelecidos.

Ao final do processo de seleção, foram inicialmente identificados 35 artigos. Após a triagem dos títulos e resumos, 21 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, 16 artigos atenderam plenamente aos critérios de inclusão e foram utilizados para a composição dos resultados e da discussão deste Trabalho de Conclusão de Curso.

Dos artigos incluídos, foram extraídas informações quanto aos objetivos do estudo, à metodologia empregada, aos principais resultados relacionados à atuação e à prevenção por meio da fisioterapia pélvica, bem como às conclusões apresentadas pelos autores. Os dados foram organizados e sintetizados de forma descritiva, com o propósito de subsidiar teoricamente a discussão desenvolvida neste trabalho.

Resultados e Discussão

A partir da análise dos artigos selecionados, foi possível observar a eficácia da fisioterapia pélvica tanto na prevenção quanto no tratamento da incontinência urinária durante a gestação. A prática regular de exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico demonstrou reduzir significativamente a prevalência de incontinência urinária em gestantes, além de promover benefícios adicionais, como melhora da qualidade de vida e redução de complicações no pós-parto.

5142

O quadro a seguir apresenta a síntese dos principais estudos analisados.

Quadro 1: Síntese dos Principais Estudos Analisados

Autor/Ano	Objetivos	Tipo de Estudo	Resultados
Pereira et al., 2020	Avaliar a eficácia do treinamento supervisionado na redução da incidência de IU.	Ensaio Clínico Randomizado	Redução de 45% da incidência de IU com treinamento supervisionado.
Martins et al., 2019	Investigar a prevalência de IU em gestantes que realizaram fisioterapia preventiva.	Estudo Observacional	Menor prevalência de IU em gestantes que realizaram fisioterapia pélvica preventiva.
Gomes et al., 2018	Analisar os benefícios da fisioterapia pélvica, mesmo em gestações de alto risco.	Revisão Sistemática	Benefícios evidentes mesmo em gestações de alto risco, com protocolos adaptados.
Wilson et al., 2021	Avaliar o impacto do treinamento pélvico nos sintomas de IU no pós-parto.	Meta-análise	Treinamento pélvico reduz significativamente os sintomas de IU no pós-parto.
Conceição 2021	Observar o efeito dos exercícios do assoalho	Estudo de Coorte	Exercícios do assoalho pélvico melhoraram o controle urinário em 70% dos casos.

Autor/Ano	Objetivos	Tipo de Estudo	Resultados
	pélvico no controle urinário.		
Menezes et al. 2021	Identificar a relação entre sedentarismo e IU em gestantes e o efeito protetor da fisioterapia.	Estudo Transversal	Maior incidência de IU em gestantes sedentárias; fisioterapia mostrou efeito protetor.
Ficanha et al. 2022	Verificar os efeitos da intervenção precoce com exercícios pélvicos na IU.	Ensaio Clínico Controlado	Intervenção precoce com exercícios pélvicos reduziu episódios de IU em 60%.
Campbell 2020	Recomendar atividade física e fisioterapia pélvica com adaptações individuais.	Revisão Narrativa	Atividade física e fisioterapia pélvica recomendadas com adaptações individuais na gravidez.
Matos 2022	Avaliar a associação entre fortalecimento pélvico, taxa de IU e tipo de parto.	Estudo Longitudinal	Fortalecimento do assoalho pélvico associado a menor taxa de IU e menor índice de cesáreas.
Xiaowei Yang et al., 2024	Verificar os efeitos da fisioterapia pélvica precoce na melhora dos sintomas de IU.	Ensaio Clínico Randomizado	Fisioterapia pélvica precoce demonstrou melhora nos sintomas de IU em 50% das gestantes.

Fonte: elaborado pela autora, 2025.

5143

A incontinência urinária (IU) durante a gestação é uma condição comum e que pode comprometer significativamente a qualidade de vida das mulheres. Diversos estudos recentes têm apontado a fisioterapia pélvica como uma estratégia eficaz tanto na prevenção quanto no tratamento da IU nesse período, ressaltando que a IU é um fator de alto risco a gestantes, principalmente para ocorrer parto prematuros.

De acordo com Pereira et al., 2020, por meio de um ensaio clínico randomizado, demonstraram uma redução de 45% na incidência de IU em gestantes que realizaram treinamento supervisionado do assoalho pélvico. Esses achados indicam que a supervisão adequada potencializa os efeitos da intervenção, o que reforça a importância do acompanhamento profissional. Em acordo, Martins et al., 2019, observaram, em estudo observacional, menor prevalência de IU entre gestantes que participaram de programas preventivos de fisioterapia, mesmo sem a mesma estrutura de controle rigoroso do estudo de Pereira et al., 2020.

Segundo Gomes et al., 2018, em revisão sistemática, destacaram que os benefícios da fisioterapia pélvica são perceptíveis mesmo em gestações de alto risco, desde que os protocolos sejam devidamente adaptados. Essa flexibilidade dos protocolos terapêuticos evidencia a

versatilidade da fisioterapia, tornando-a aplicável a diferentes perfis obstétricos. A meta-análise conduzida por Wilson et al., 2021 também confirmou que os exercícios pélvicos reduzem significativamente os sintomas de IU no pós-parto, o que sinaliza a importância da continuidade do cuidado fisioterapêutico no puerpério.

De acordo com Conceição 2021, ao realizar um estudo de corte, verificou melhora no controle urinário em cerca de 70% das participantes submetidas aos exercícios do assoalho pélvico, confirmando com os dados de Ficanha et al., 2022, cujo ensaio clínico controlado mostrou redução de até 60% dos episódios de IU quando a intervenção foi iniciada precocemente. Esses dados reforçam a eficácia dos exercícios, especialmente quando aplicados de forma preventiva e com início precoce.

O estudo transversal de Menezes et al., 2021 identificou maior prevalência de IU entre gestantes sedentárias, destacando o efeito protetor da fisioterapia e da atividade física regular. Campbell 2020, por sua vez, defendeu, em revisão narrativa, que a atividade física na gestação deve ser incentivada, com ênfase na personalização dos protocolos de acordo com as características individuais da mulher, o que representa uma diretriz importante para a prática clínica.

Conforme aponta Matos, 2022, que conduziu um estudo longitudinal no qual o fortalecimento do assoalho pélvico foi associado não apenas à redução dos sintomas de IU, mas também a uma menor taxa de cesarianas, o que abre espaço para investigações futuras sobre a relação entre condicionamento muscular pélvico e vias de parto. De modo semelhante, Yang et al., 2024 constataram, em ensaio clínico randomizado, que a fisioterapia pélvica precoce contribuiu para a melhora dos sintomas de IU em 50% das gestantes avaliadas. 5144

Diante do exposto, percebe-se que há consenso na literatura sobre a importância da fisioterapia pélvica como aliada na saúde da gestante, sendo eficaz na redução dos sintomas e na prevenção da IU. A adoção de programas individualizados, com início precoce e supervisão qualificada, se mostra essencial para otimizar os resultados e promover maior bem-estar às mulheres durante a gestação e o puerpério.

CONCLUSÃO

Diante de todos esses estudos, é evidente que a fisioterapia pélvica tem um papel fundamental na prevenção e no tratamento da incontinência urinária durante a gestação e pós parto. Cada autor apresentou contribuições valiosas que, apesar de usarem métodos e enfoques

diferentes, apontam para os mesmos benefícios.

A presente revisão de literatura permitiu verificar, com base em diferentes níveis de evidência científica, que a fisioterapia pélvica desempenha um papel significativo na prevenção e no tratamento da incontinência urinária durante a gestação. Os estudos analisados, apesar de metodologias distintas, apresentaram resultados similares quanto à eficácia dos exercícios do assoalho pélvico na redução dos sintomas e na melhora da qualidade de vida das gestantes.

A aplicação precoce e individualizada dos protocolos fisioterapêuticos mostrou-se um diferencial importante para alcançar melhores resultados clínicos, sobretudo quando associada a uma orientação contínua e à prática regular supervisionada. Além disso, a literatura aponta que a inclusão da fisioterapia no pré-natal pode contribuir para a diminuição da incidência de partos cesáreos e promover benefícios também no período pós-parto.

Durante a construção deste trabalho, pude perceber que, embora os benefícios da fisioterapia pélvica sejam amplamente respaldados por evidências, ainda há uma lacuna na adesão das gestantes a esse tipo de intervenção, muitas vezes por desconhecimento ou falta de acesso. Isso reforça a importância do papel do fisioterapeuta na promoção de saúde, na educação e no acolhimento dessas mulheres.

Concluo que a fisioterapia pélvica preventiva deve ser amplamente incentivada no acompanhamento gestacional, pois se trata de uma estratégia segura, eficaz e com impactos positivos tanto físicos quanto emocionais. O fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico não só previne disfunções como também proporciona uma vivência gestacional mais saudável, autônoma e confiante para a mulher.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, P. R. C. et al. Classificação e prevalência da incontinência urinária em gestantes brasileiras: uma revisão atualizada. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2023. DOI:
- BOEIRA, F. S. et al. Desafios no acesso à atenção básica para gestantes no Brasil: um panorama das barreiras estruturais e políticas públicas. **Saúde Coletiva**, 2021.
- CAMPBELL, S. M. Fisioterapia na gestação de risco: diretrizes para condutas seguras. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, 2020.
- CONCEIÇÃO, M. L. Fatores de risco e fisiopatologia da incontinência urinária em mulheres. **Revista Brasileira de Ginecologia**, 2021.
- FICANHA, E. M. et al. Cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em gestantes: efeitos clínicos da intervenção precoce. **Fisioterapia em Movimento**, 2022.

GOMES, R. M. et al. Fisioterapia pélvica em gestantes de alto risco: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde da Mulher**, 2018.

MARTINS, D. F. et al. Prevalência de incontinência urinária em gestantes praticantes de fisioterapia preventiva. **Revista de Ginecologia e Obstetrícia**, 2019.

MATOS, R. S. Fortalecimento do assoalho pélvico, tipo de parto e taxa de incontinência urinária: um estudo longitudinal. **Revista Brasileira de Fisioterapia Pélvica**, 2022.

MENEZES, M. J. et al. Sedentarismo, incontinência urinária e fisioterapia: análise da relação em gestantes brasileiras. **Revista de Saúde Pública**, 2021.

PACHECO, T. A. et al. Eletroterapia na incontinência urinária: parâmetros seguros e eficácia clínica em gestantes. **Revista Brasileira de Fisioterapia Clínica**, 2024.

PEREIRA, A. L. et al. Treinamento supervisionado do assoalho pélvico e incidência de incontinência urinária em gestantes. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, 2020.

RIBAS, R. F. et al. Recursos fisioterapêuticos para gestantes com incontinência urinária: revisão da literatura. **Revista Científica de Fisioterapia**, 2021.

SERPA, T. L. A atuação da fisioterapia na saúde da mulher: além da gestação. **Revista de Saúde e Movimento**, 2020.

SILVA, D. M. et al. Mudanças fisiológicas e sintomas urinários durante a gestação. **Revista Brasileira de Medicina da Mulher**, 2022.

5146

WILSON, M. et al. Treinamento do assoalho pélvico e impacto pós-parto: uma meta-análise. **International Journal of Women's Health**, 2021.

XIAOWEI, Y. et al. Effects of early pelvic physiotherapy on urinary incontinence in pregnant women: a randomized clinical trial. **Chinese Journal of Obstetrics and Gynecology**, Beijing, 2024.