



A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO FORTALECIMENTO MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO EM GESTANTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO

THE ROLE OF PHYSIOTHERAPY IN STRENGTHENING PELVIC FLOOR MUSCLES IN PREGNANT WOMEN WITH STRESS URINARY INCONTINENCE

Sendy Antônio de Albuquerque Mata

Graduanda do Curso de fisioterapia do Centro Universitário São José.

Prof. Maria Luiza

Professora do Centro Universitário São José, Doutora em Ciências

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a atuação da fisioterapia no fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico em gestantes e puérperas com incontinência urinária de esforço, buscando compreender sua eficácia no tratamento e no manejo dessa disfunção. A pesquisa partiu do problema central de como a fisioterapia pode contribuir para o controle e a reabilitação da incontinência urinária relacionada a gestação, considerando a importância do fortalecimento muscular e da reeducação funcional do assoalho pélvico. Foram definidos como objetivos específicos identificar os fatores que influenciam o surgimento da incontinência urinária na gestação, descrever as técnicas fisioterapêuticas voltadas ao tratamento dessa condição e avaliar os benefícios clínicos e funcionais da intervenção para a saúde e qualidade de vida das mulheres. Metodologicamente, o trabalho seguiu o modelo de revisão bibliográfica, com levantamento realizado nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores em português e inglês, abrangendo os termos

“incontinência urinária”, “gestantes”, “puérperas”, “pós-parto”, “assoalho pélvico” e “tratamento fisioterapêutico”. O processo de seleção incluiu 183 publicações iniciais, das quais apenas cinco atenderam plenamente aos critérios de inclusão: intervenções fisioterapêuticas aplicadas a gestantes e puérperas, detalhamento metodológico e avaliação de resultados clínicos. O rigor na escolha das fontes assegurou a consistência científica da análise e a representatividade dos achados sobre a temática. Os resultados indicaram que a fisioterapia exerce papel fundamental no tratamento da incontinência urinária de esforço em gestantes, promovendo o fortalecimento da musculatura pélvica, a melhora da propriocepção e o aperfeiçoamento do controle voluntário dos músculos envolvidos. As evidências demonstraram ainda que a cinesioterapia e os exercícios específicos, quando aplicados de forma sistematizada, favorecem a recuperação funcional do assoalho pélvico, reduzem desconfortos gestacionais e contribuem para melhores condições físicas no parto. Assim, conclui-se que a atuação fisioterapêutica constitui uma estratégia essencial de tratamento e reabilitação, proporcionando melhoria significativa na função pélvica e na qualidade de vida das gestantes.

Palavras-chave: Fisioterapia pélvica; Gestação; Assoalho pélvico; Incontinência urinária.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the role of physiotherapy in strengthening the pelvic floor muscles in pregnant and postpartum women with stress urinary incontinence, seeking to understand its effectiveness in the treatment and management of this dysfunction. The research started from the central problem of how physiotherapy can contribute to the control and rehabilitation of pregnancy-related urinary incontinence, considering the importance of muscle strengthening and functional re-education of the pelvic floor. Specific objectives were defined as identifying the factors that influence the onset of urinary incontinence during pregnancy, describing the physiotherapeutic techniques aimed at treating this condition, and evaluating the clinical and functional benefits of the intervention for the health and quality of life of women. Methodologically, the work followed a literature review model, with data collected from the PubMed, SciELO, and Google Scholar databases. Keywords in Portuguese and English were used,

encompassing the terms "urinary incontinence," "pregnant women," "postpartum women," "pelvic floor," and "physiotherapeutic treatment." The selection process included 183 initial publications, of which only five fully met the inclusion criteria: physiotherapeutic interventions applied to pregnant and postpartum women, methodological detail, and evaluation of clinical results. The rigor in the selection of sources ensured the scientific consistency of the analysis and the representativeness of the findings on the subject. The results indicated that physiotherapy plays a fundamental role in the treatment of stress urinary incontinence in pregnant women, promoting the strengthening of the pelvic muscles, improving proprioception, and enhancing voluntary control of the muscles involved. The evidence also demonstrated that kinesiotherapy and specific exercises, when applied systematically, favor the functional recovery of the pelvic floor, reduce gestational discomfort, and contribute to better physical conditions during childbirth. Thus, it can be concluded that physiotherapy intervention constitutes an essential treatment and rehabilitation strategy, providing significant improvement in pelvic function and quality of life for pregnant women.

Keywords: Pelvic physiotherapy; Pregnancy; Pelvic floor; Urinary incontinence.

1. INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é definida como a perda involuntária de urina em situações que comprometem o controle da micção, podendo gerar impacto físico, psicológico e social para a mulher. Classifica-se em três tipos principais: a de esforço (IUE), caracterizada por perdas urinárias durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal, como tossir ou levantar peso; a de urgência, associada à contração involuntária do músculo detrusor; e a mista, que combina características das duas anteriores. Entre esses tipos, a IUE é a mais frequentemente observada na gestação, pois as alterações hormonais e biomecânicas típicas desse período favorecem a sobrecarga sobre a bexiga e a uretra, aumentando o risco de episódios de perda urinária (Nagamine; Dantas; Silva, 2021). Nesse sentido, compreender a relação entre a gestação e o surgimento da IUE é fundamental para pensar estratégias de cuidado adequadas à saúde materna.

A gravidez promove modificações importantes, como o aumento da pressão intra-abdominal em função do crescimento uterino, além da influência de hormônios

como a relaxina, que alteram a tonicidade dos tecidos conjuntivos e musculares. Esses fatores, associados ao peso gestacional e à sobrecarga sobre a pelve, contribuem para a diminuição da resistência do esfíncter uretral, favorecendo o surgimento da IUE nesse período (Rocha et al., 2023). A manifestação desse quadro pode afetar diretamente a qualidade de vida da gestante, repercutindo tanto no bem-estar físico quanto na dimensão emocional. Como destacam Belo, Martins e Alves (2025), a IU em mulheres grávidas não deve ser interpretada apenas como um fenômeno natural, mas como uma disfunção que exige atenção clínica específica, visto que interfere na rotina diária e pode se prolongar quando não é devidamente acompanhada.

O fortalecimento do assoalho pélvico, portanto, deve ser compreendido como uma medida preventiva e terapêutica frente à incontinência urinária em gestantes. Técnicas como os exercícios de Kegel, quando associados a orientações sobre hábitos miccionais adequados, favorecem a reeducação funcional e reduzem a incidência de perdas urinárias (Marques; Macedo; Braga, 2025). Essa perspectiva reforça que a intervenção fisioterapêutica não apenas minimiza sintomas já instalados, mas também atua de forma preventiva contra complicações futuras, garantindo melhores condições funcionais ao longo da gestação. Dessa forma, evidencia-se a relevância de incorporar a fisioterapia como parte essencial do cuidado oferecido às gestantes, consolidando-a como prática segura, acessível e eficaz no manejo da IU.

O problema de pesquisa que se apresenta foi definido na seguinte questão: de que maneira a atuação da fisioterapia pode contribuir para o tratamento da incontinência urinária em gestantes e puérperas? A partir dessa indagação, formula-se o objetivo geral da pesquisa que consiste em analisar a atuação da fisioterapia em gestantes e puérperas com incontinência urinária, buscando compreender sua eficácia no manejo dessa condição. No desenvolvimento da investigação, estruturam-se três objetivos específicos, sendo eles: (I) identificar os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento da incontinência urinária durante a gestação e no período do puerpério; (II) descrever a atuação da fisioterapia em gestantes e puérperas com relação a incontinência urinária; e (III) avaliar os benefícios da intervenção fisioterapêutica para a qualidade de vida e saúde funcional das gestantes e puérperas acometidas por incontinência urinária.

A justificativa da pesquisa se ancora na relevância clínica e social do tema, uma vez que a incontinência urinária em gestantes e puérperas representa uma condição frequente, capaz de impactar significativamente a vida diária e o bem-estar feminino, e a fisioterapia, ao propor intervenções preventivas e terapêuticas, apresenta-se como

recurso fundamental para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida, sendo necessário reunir e analisar criticamente a literatura existente para ampliar a compreensão sobre sua eficácia e aplicabilidade nesse contexto.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Fatores fisiológicos e biomecânicos associados à incontinência urinária na gestação

A incontinência urinária (IU) é definida como a perda involuntária de urina, um distúrbio que compromete o bem-estar físico, emocional e social das mulheres. Ela se classifica em três principais tipos: a de esforço, a de urgência e a mista. A primeira ocorre quando há aumento da pressão intra-abdominal, como ao tossir ou levantar peso; a segunda resulta de contrações involuntárias do músculo detrusor; e a terceira combina características de ambas. Durante a gestação, a incontinência urinária de esforço (IUE) é a mais prevalente, pois as mudanças anatômicas e fisiológicas alteram a sustentação do assoalho pélvico, tornando-o mais vulnerável a falhas funcionais (Strutz et al., 2019).

O crescimento uterino promove aumento significativo da pressão intra-abdominal, gerando sobrecarga sobre as estruturas pélvicas responsáveis pela continência urinária. Essa sobrecarga compromete a função dos músculos e ligamentos que sustentam a bexiga e a uretra, predispondo ao surgimento de episódios de perda urinária (Dias; Lima, 2025). O impacto dessas alterações é potencializado pelo ganho de peso materno, que intensifica a compressão pélvica e modifica o alinhamento corporal. Assim, percebe-se que fatores mecânicos desempenham papel central no desenvolvimento da IUE, já que atuam continuamente sobre a musculatura enfraquecida. Essa condição, quando não identificada precocemente, pode evoluir para quadros de maior intensidade, interferindo nas atividades cotidianas da gestante.

As alterações hormonais também desempenham papel fundamental na gênese da incontinência urinária durante a gravidez. A progesterona e a relaxina promovem relaxamento dos tecidos conjuntivos e aumentam a laxidade ligamentar, comprometendo a firmeza muscular e a estabilidade uretral (Neves et al., 2025). Esse relaxamento, que é uma adaptação fisiológica necessária para o desenvolvimento fetal, acaba por fragilizar os mecanismos de continência. Dessa forma, o conjunto de alterações hormonais atua em sinergia com as modificações biomecânicas, aumentando

a predisposição da mulher à IUE. A influência hormonal, portanto, deve ser compreendida como fator decisivo, pois cria condições de vulnerabilidade que se manifestam ao longo de toda a gestação.

As adaptações posturais típicas do período gravídico constituem outro fator relevante para o aparecimento da IUE. A intensificação da lordose lombar e a mudança no centro de gravidade aumentam a pressão sobre a bexiga, reduzindo a eficiência da musculatura do assoalho pélvico (Silva; Lima, 2024). Essas alterações posturais estão diretamente ligadas ao ganho de peso e ao crescimento uterino, e quando não são acompanhadas por medidas preventivas, favorecem episódios de perda urinária em situações simples do dia a dia. Boeira, Silva e Furlanetto (2021) destacam que a ausência de orientação adequada sobre posturas corporais contribui para a piora do quadro. A postura materna, portanto, deve ser analisada como elemento central no entendimento da disfunção urinária.

A hipermobilidade articular, intensificada pelos efeitos hormonais, soma-se ao relaxamento ligamentar e amplia a instabilidade das estruturas pélvicas, interferindo diretamente na sustentação da uretra e da bexiga. Essa instabilidade aumenta a frequência de falhas no mecanismo de continência urinária, evidenciando como os ajustes fisiológicos próprios da gestação podem se transformar em fatores de risco (Lopes et al., 2022). Reis, Abreu e Inocêncio (2023) reforçam que o afrouxamento das estruturas de sustentação cria condições favoráveis ao aparecimento da disfunção, especialmente quando associado à sobrecarga mecânica. A análise desses elementos demonstra que a IUE decorre de um conjunto de alterações interdependentes, que exigem compreensão integrada para o planejamento de intervenções eficazes.

O funcionamento neuromuscular também sofre transformações significativas durante a gestação, comprometendo a tonicidade dos músculos envolvidos na continência urinária. Esse enfraquecimento funcional reduz a capacidade contrátil e aumenta a probabilidade de perda urinária em atividades que exigem esforço físico (Ferreira et al., 2024). De Paula (2021) observa que, sem medidas preventivas, essa redução de força pode impactar negativamente a qualidade de vida da mulher. Portanto, as alterações neuromusculares não ocorrem isoladamente, mas se somam às mudanças hormonais, posturais e anatômicas, configurando um quadro complexo.

A prevalência de sintomas de incontinência urinária em gestantes sem histórico prévio de fatores de risco evidencia que o problema está diretamente relacionado às adaptações fisiológicas próprias do período gravídico. Santos et al., (2024) destacam

que muitas mulheres interpretam a perda urinária como fenômeno natural da gestação, o que contribui para a demora na procura por acompanhamento profissional. Neves et al., (2025) complementam que a naturalização dessa condição reforça sua subnotificação e dificulta o acesso a tratamentos adequados. Esse cenário demonstra a necessidade de estratégias educativas que desmistifiquem a IU e orientem as gestantes sobre a importância do diagnóstico precoce.

A incontinência urinária de esforço, especificamente, manifesta-se de forma mais intensa em atividades cotidianas que exigem contração abdominal, como rir, tossir ou carregar peso. Essas situações aumentam a pressão sobre uma musculatura já fragilizada, resultando em maior frequência de episódios de perda urinária (Ferreira et al., 2024). Lopes et al., (2022) observam que a ausência de práticas preventivas potencializa a recorrência da IUE, tornando-a um problema funcional significativo. Dessa forma, a IUE deve ser reconhecida como a manifestação mais comum da IU em gestantes, refletindo diretamente na rotina e no bem-estar dessas mulheres. O seu enfrentamento exige medidas direcionadas e sistemáticas.

O conjunto de alterações hormonais, anatômicas, biomecânicas, posturais e neuromusculares explica a elevada prevalência da IUE entre gestantes. Quando analisados em conjunto, esses fatores revelam a complexidade da disfunção urinária e evidenciam que sua origem não pode ser atribuída a um único mecanismo (Reis; Abreu; Inocêncio, 2023). De Paula (2021) destaca que a interação entre esses elementos cria um ambiente de vulnerabilidade funcional que precisa ser compreendido em sua totalidade. Assim, o reconhecimento da multiplicidade de causas reforça a importância de uma abordagem ampla e direcionada para prevenir e tratar a disfunção urinária no período gestacional.

Diante desse cenário, a fisioterapia destaca-se como padrão ouro no tratamento da incontinência urinária, sendo recomendada como primeira escolha antes de intervenções farmacológicas ou cirúrgicas. Amorim, Silva e Ferro (2023) ressaltam que a fisioterapia atua diretamente no fortalecimento do assoalho pélvico, promovendo maior resistência muscular e controle funcional.

Silva e Lima (2024) acrescentam que, além do efeito terapêutico, a intervenção fisioterapêutica contribui para a conscientização das gestantes sobre a importância do cuidado preventivo. Dessa forma, a fisioterapia se consolida como recurso seguro, acessível e eficaz, essencial para mitigar os impactos da IUE durante a gestação e assegurar melhores condições de qualidade de vida às mulheres.

2.2 Principais recursos fisioterapêuticos no fortalecimento do assoalho pélvico

A fisioterapia é reconhecida como padrão ouro no tratamento conservador da incontinência urinária, sendo amplamente recomendada como primeira escolha por sua segurança e eficácia (Amorim; Silva; Ferro, 2023). A principal intervenção é o fortalecimento do assoalho pélvico, realizado por meio de recursos específicos que promovem melhora do tônus muscular e maior controle funcional. Os exercícios de Kegel, constituídos por contrações voluntárias da musculatura pélvica, representam a técnica mais difundida e acessível, podendo ser realizados sem equipamentos, embora necessitem de orientação profissional para correta execução (Sousa; Raimundo; Lima, 2024). Esse método demonstra elevada aplicabilidade preventiva e terapêutica.

Apesar da simplicidade dos exercícios de Kegel, sua eficácia está diretamente relacionada à adesão e à execução adequada. A falta de informação entre gestantes ainda é um obstáculo para a continuidade da prática (Belo; Martins; Alves, 2025). Caldeira et al., (2021) salientam que a frequência e a regularidade da realização são determinantes para alcançar resultados satisfatórios. Nesse sentido, o acompanhamento profissional torna-se essencial para corrigir falhas de movimento e evitar a sobrecarga em outras estruturas corporais. A técnica, embora simples, exige disciplina e supervisão clínica para atingir os objetivos de fortalecimento muscular.

Outro recurso fisioterapêutico amplamente utilizado é o biofeedback, que fornece retorno visual ou auditivo durante a contração muscular, permitindo maior conscientização e correção dos movimentos. Essa técnica auxilia na aprendizagem motora e na percepção corporal, especialmente em gestantes que apresentam dificuldade em identificar os músculos corretos (Marques; Macedo; Braga, 2025). Amorim, Silva e Ferro (2023) destacam sua relevância clínica como facilitador do engajamento no processo terapêutico. Contudo, o custo do equipamento e a necessidade de profissionais especializados limitam sua utilização em contextos de saúde pública (Belo; Martins; Alves, 2025).

A eletroestimulação também se apresenta como recurso eficaz no fortalecimento do assoalho pélvico, sobretudo em gestantes com dificuldade para realizar contrações voluntárias. Essa técnica aplica correntes elétricas de baixa intensidade para estimular a musculatura, promovendo melhora do tônus e do controle funcional (Rocha et al.,

2023). Marques, Macedo e Braga (2025) ressaltam que os ganhos incluem aumento da resistência muscular e redução dos episódios de perda urinária. Entretanto, Nagamine, Dantas e Silva (2021) observam que sua indicação deve respeitar protocolos de segurança específicos, considerando possíveis contraindicações no período gestacional. Assim, sua utilização exige avaliação criteriosa e acompanhamento especializado.

A conscientização corporal constitui outro pilar importante no manejo fisioterapêutico da IUE. Essa abordagem envolve a orientação sobre postura, respiração e hábitos de vida que influenciam diretamente a função do assoalho pélvico. Almeida, Candido e Netto (2020) destacam que os exercícios educativos ampliam o conhecimento das gestantes sobre a própria musculatura, promovendo integração funcional no cotidiano. Monteiro et al., (2021) acrescentam que a conscientização corporal também representa forma de empoderamento feminino, ao estimular práticas de autocuidado e protagonismo no processo terapêutico. Essa perspectiva integra aspectos físicos, educativos e comportamentais.

A análise dos diferentes recursos fisioterapêuticos evidencia que nenhuma técnica isolada é capaz de atender integralmente todas as demandas relacionadas à incontinência urinária. Almeida, Candido e Netto (2020) enfatizam que a escolha deve ser individualizada, respeitando as características clínicas de cada paciente. Monteiro et al., (2021) reforçam que a integração entre exercícios de Kegel, biofeedback, eletroestimulação e conscientização corporal pode gerar resultados mais consistentes e duradouros. Essa abordagem multidimensional amplia as possibilidades terapêuticas e promove maior abrangência no enfrentamento da disfunção urinária.

Assim, a fisioterapia aplicada ao fortalecimento do assoalho pélvico em gestantes deve ser compreendida como estratégia segura, acessível e eficiente no enfrentamento da IUE. Caldeira et al., (2021) destacam que sua implementação reduz significativamente a ocorrência de episódios de perda urinária e melhora a qualidade de vida das mulheres. Sousa, Raimundo e Lima (2024) acrescentam que o papel do fisioterapeuta vai além da aplicação de técnicas, abrangendo também suporte educativo e acompanhamento contínuo. Dessa forma, a integração de recursos fisioterapêuticos evidencia-se como componente essencial no cuidado à saúde materna.

Portanto, diante da elevada prevalência da IUE durante a gestação e da multiplicidade de fatores que explicam sua ocorrência, a fisioterapia deve ser consolidada como recurso de primeira linha no manejo clínico. Amorim, Silva e Ferro (2023) reforçam que sua abordagem não apenas previne e trata a disfunção, mas

também promove maior consciência corporal e protagonismo feminino no processo de cuidado. Ao oferecer técnicas diversificadas e adaptáveis, a prática fisioterapêutica garante condições funcionais mais seguras e contribui para a promoção da saúde pélvica das gestantes. Nesse sentido, evidencia-se que o fortalecimento do assoalho pélvico é medida indispensável para assegurar maior qualidade de vida nesse período.

2.3 Impactos da fisioterapia na qualidade de vida de gestantes com incontinência urinária

A intervenção fisioterapêutica mostra repercussões diretas na qualidade de vida das gestantes. Ao reduzir a frequência da perda urinária, proporciona maior mobilidade e sensação de controle corporal, diminuindo os desconfortos nas atividades cotidianas (Amorim; Silva; Ferro, 2023). Esse efeito se estende para a adesão a orientações de saúde, fortalecendo a autonomia e a participação ativa no cuidado (Belo; Martins; Alves, 2025). Além dos aspectos físicos, observa-se que a intervenção auxilia na reconstrução da autoestima e da segurança pessoal. Assim, os resultados não se limitam ao campo fisiológico, mas abrangem dimensões emocionais e funcionais essenciais para a vivência da gestação.

No âmbito psicológico, a fisioterapia contribui para reduzir sentimentos de vergonha, insegurança e constrangimento frequentemente relatados por gestantes com IUE. Marques, Macedo e Braga (2025) afirmam que o fortalecimento do assoalho pélvico por meio de exercícios específicos promove resgate da autoestima, o que é crucial diante das mudanças hormonais e emocionais desse período. Nagamine, Dantas e Silva (2021) destacam que a percepção corporal ampliada pelo acompanhamento fisioterapêutico fortalece o vínculo positivo da mulher com seu corpo, minimizando angústias e promovendo maior equilíbrio emocional. Esse conjunto de efeitos demonstra o papel central da fisioterapia na saúde mental durante a gestação.

Os impactos sociais também devem ser ressaltados, pois a incontinência frequentemente limita a participação em atividades coletivas e compromete o convívio social. Rocha et al., (2023) apontam que o acompanhamento fisioterapêutico oferece maior confiança para o engajamento em atividades externas, reduzindo o isolamento e favorecendo a integração comunitária. Silva e Lima (2024) acrescentam que a melhora da função pélvica reverbera nas relações interpessoais, inclusive no âmbito conjugal.

Dessa forma, percebe-se que a intervenção fisioterapêutica ultrapassa a dimensão clínica, consolidando-se como estratégia de promoção da inclusão social e da qualidade de vida da gestante.

Outro ponto de destaque refere-se à sexualidade, uma vez que a incontinência urinária pode comprometer a vida íntima das mulheres. Silva et al., (2024) explicam que a melhora do tônus muscular proporcionada pela fisioterapia favorece maior conforto e funcionalidade durante as relações sexuais. Santos et al., (2024) reforçam que a redução dos episódios de perda urinária contribui para o aumento do desejo e da satisfação, fortalecendo a estabilidade conjugal. Assim, a intervenção fisioterapêutica revela impacto abrangente, refletindo não apenas na funcionalidade física, mas também no bem-estar afetivo e sexual da gestante.

A incorporação de recursos complementares, como aplicativos digitais voltados ao treinamento pélvico, tem ampliado as possibilidades de cuidado. Neves et al., (2025) relatam que essas ferramentas aumentam a adesão e estimulam o engajamento, permitindo maior continuidade dos exercícios fora do ambiente clínico. Lopes et al., (2022) acrescentam que modalidades adaptadas, como o pilates gestacional, podem favorecer o condicionamento físico e reduzir a frequência da IUE. Tais práticas demonstram que a integração entre estratégias tradicionais e tecnológicas otimiza os resultados e amplia o alcance das intervenções fisioterapêuticas no contexto gestacional.

No campo funcional, a fisioterapia favorece melhorias significativas no desempenho das atividades diárias, permitindo maior independência e autonomia. Ferreira et al., (2024) apontam que o fortalecimento pélvico garante resistência necessária para realizar tarefas sem episódios de perda urinária. De Paula (2021) ressalta que esse efeito fortalece a percepção de saúde e amplia o bem-estar geral. Além de atuar sobre os sintomas, a fisioterapia previne a progressão da disfunção, consolidando-se como prática essencial para o cuidado durante a gestação. Assim, a atuação fisioterapêutica se confirma como elemento indispensável para assegurar maior qualidade de vida às mulheres.

Assim, os efeitos da fisioterapia sobre a IUE em gestantes apresentam caráter multifacetado, abrangendo dimensões físicas, emocionais e sociais. Boeira, Silva e Furlanetto (2021) destacam que a inclusão dessa prática na atenção primária é fundamental para reduzir desigualdades de acesso ao tratamento. Reis, Abreu e Inocêncio (2023) afirmam que a aplicabilidade da fisioterapia nas disfunções do assoalho pélvico comprova sua relevância como medida de promoção da saúde integral

da mulher. Portanto, evidencia-se que a fisioterapia não se restringe à redução de sintomas, mas constitui recurso essencial para o fortalecimento da função pélvica e para a melhoria global da qualidade de vida durante a gestação.

3. METODOLOGIA

Nesta pesquisa, adotou-se uma metodologia de revisão bibliográfica de caráter amplo e exploratório, permitindo a inclusão de estudos que abordam a incontinência urinária em gestantes, puérperas e mulheres no pós-parto, independentemente de apresentarem foco específico em intervenção fisioterapêutica.

As buscas foram realizadas em bases científicas amplamente utilizadas na área da saúde, entre elas PubMed, SciELO e Google Acadêmico, utilizando combinações dos descritores “incontinência urinária”, “gestantes”, “puérperas”, “pós-parto”, “assoalho pélvico” e “tratamento fisioterapêutico”. A estratégia de busca foi conduzida sem restringir os artigos apenas ao campo da intervenção terapêutica, o que possibilitou abarcar pesquisas observacionais, epidemiológicas e de avaliação funcional que contribuem para a compreensão dos mecanismos de perda urinária durante a gestação e o pós-parto, bem como do acesso das mulheres ao tratamento fisioterapêutico.

Foram incluídos artigos publicados prioritariamente nos últimos dez anos, desde que apresentassem metodologia clara e relevância científica, abrangendo estudos com gestantes, mulheres no pós-parto e puérperas.

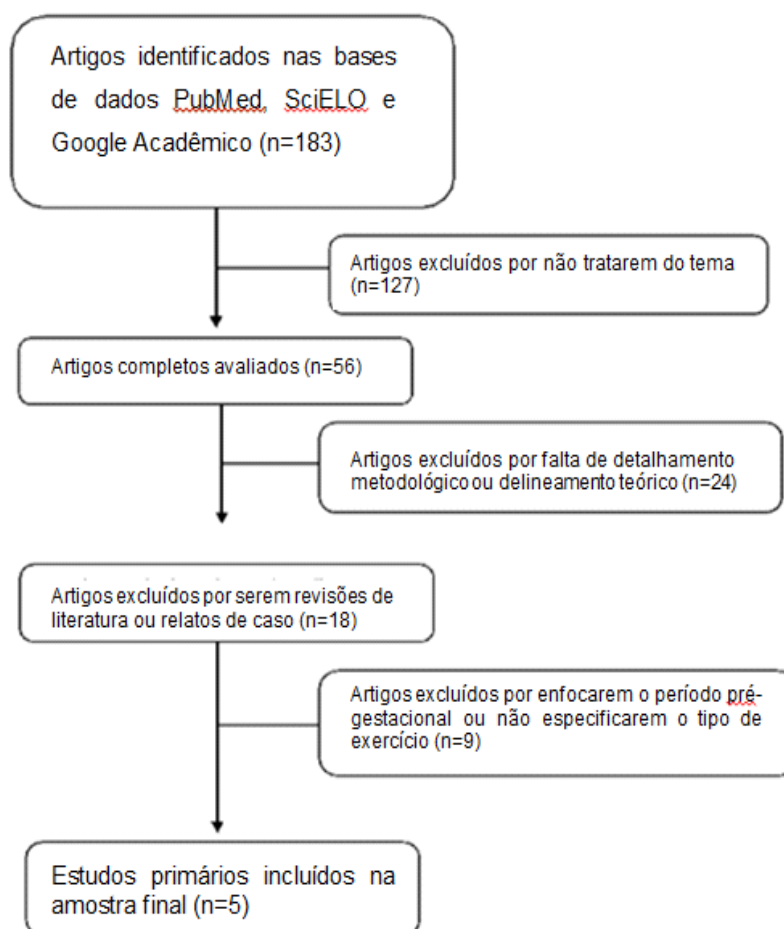
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O percurso metodológico desta revisão bibliográfica iniciou-se com a identificação de 183 publicações nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico, resultantes da combinação dos descritores selecionados em português e inglês. Após a leitura dos títulos e resumos, 127 artigos foram excluídos por não tratarem especificamente da fisioterapia aplicada ao assoalho pélvico em gestantes, abordando

apenas contextos ginecológicos gerais, período pós-parto ou doenças uroginecológicas não relacionadas à incontinência urinária de esforço. Dos 56 estudos remanescentes, 24 foram eliminados por ausência de detalhamento metodológico quanto aos protocolos de intervenção fisioterapêutica ou por apresentarem delineamento exclusivamente teórico. Na sequência, 18 artigos foram descartados por serem revisões de literatura, relatos de caso isolados ou publicações duplicadas entre bases.

Os 14 estudos restantes passaram por leitura integral, sendo aplicados os critérios de inclusão referentes à presença de intervenção cinesioterapêutica e avaliação objetiva dos resultados clínicos. Desse processo, nove foram excluídos por enfocarem o período pré-gestacional ou por não especificarem o tipo de exercício utilizado. Assim, cinco artigos atenderam plenamente aos requisitos metodológicos e científicos definidos, compondo a amostra final desta pesquisa por apresentarem intervenções fisioterapêuticas aplicadas, mensuração de resultados e relevância direta para o fortalecimento muscular do assoalho pélvico e controle da incontinência urinária de esforço em gestantes, como mostra o Fluxograma abaixo (figura 1):

Figura 1- Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos



O quadro 1 a seguir apresenta a síntese dos cinco estudos selecionados que compõem a amostra final desta pesquisa, permitindo uma análise comparativa entre seus objetivos, amostras, metodologias, instrumentos de avaliação e principais resultados.

Quadro 1 – Resultados da Revisão

Autor(es)	Objetivo do Estudo	Amostra	Metodologia	Resultados Principais
Caldeira et al. (2021)	Identificar a ocorrência da incontinência urinária em gestantes e o conhecimento sobre tratamento fisioterapêutico, analisando o acesso e os efeitos da fisioterapia no fortalecimento do assoalho pélvico.	20 gestantes em diferentes trimestres de gestação, atendidas na rede pública de saúde.	Aplicação de questionário fechado com perguntas sobre sintomas de incontinência urinária, acesso à fisioterapia e percepção sobre o tratamento.	Cerca de 65% das gestantes relataram perda urinária durante a gestação e 85% nunca haviam recebido orientação sobre tratamento fisioterapêutico. As participantes que realizaram o fortalecimento do assoalho pélvico relataram melhora significativa dos sintomas e maior controle urinário.
Assis et al. (2015)	Avaliar a eficácia de um manual de exercícios domiciliares para o assoalho pélvico na promoção da continência urinária em gestantes primigestas.	87 gestantes primigestas, divididas em três grupos: supervisionado, observado e referência.	Ensaio clínico aleatorizado, com avaliações realizadas em seis momentos durante a gestação. A força muscular perineal foi medida por perineometria e as perdas urinárias por diário miccional.	O grupo supervisionado apresentou apenas 6,9% de incontinência, contra 96,6% no grupo controle. O aumento da força muscular perineal foi significativo, com médias de 10 cmH ₂ O no grupo supervisionado e 8,9 cmH ₂ O no observado, demonstrando a efetividade do treinamento, mesmo sem supervisão contínua.
Neto et al. (2018)	Avaliar o conhecimento sobre o tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária de esforço entre gestantes e puérperas atendidas na rede pública.	80 mulheres, sendo 40 gestantes e 40 puérperas, com idades entre 16 e 38 anos.	Estudo transversal com aplicação de questionário semiestruturado sobre conhecimento e experiência com fisioterapia para incontinência urinária.	Apenas 17,5% das gestantes e 20% das puérperas conheciam a atuação da fisioterapia na incontinência urinária. Dentre as que apresentavam o problema, somente 23,5% haviam recebido orientação. Observou-se baixo nível de informação sobre o tratamento não cirúrgico, reforçando a necessidade de educação em saúde.
Santini et al. (2019)	Determinar a prevalência da incontinência urinária durante a gestação e identificar os principais fatores associados à sua ocorrência, considerando variáveis	950 gestantes internadas para o parto em maternidades do município de Botucatu (SP), abrangendo diferentes	Estudo transversal com aplicação de questionário estruturado contemplando questões sobre episódios de perda urinária, tipo de incontinência, fatores de risco e momento de	A prevalência de incontinência urinária durante a gestação foi de 49,68%, sendo o tipo misto o mais frequente (61,8%). Fatores como tabagismo, uso de drogas ilícitas, constipação intestinal,

	comportamentais, obstétricas e clínicas.	idades, gestações e tipos de parto.	ocorrência das perdas. Os dados foram analisados para identificar variáveis associadas à IU.	diabetes gestacional e hipertensão aumentaram significativamente as chances de perda urinária. Gestantes com histórico de cesariana prévia também apresentaram maior risco.
--	--	-------------------------------------	--	---

- **IU**, Incontinência urinária; **cmH₂O**, Centímetro de coluna de água (unidade de medida de pressão); **SP**, São Paulo.

A amostra final contemplou estudos como o de Sheng et al. (2020), que examina a relação entre ruptura do músculo pubovisceral e a capacidade funcional uretral no pós-parto; Caldeira et al. (2021), que investiga ocorrência da incontinência e acesso ao tratamento fisioterapêutico; Assis et al. (2015), que avalia um manual de exercícios domiciliares para continência em primigestas; Neto et al. (2018), que analisa conhecimento de gestantes e puérperas sobre fisioterapia; e Santini et al. (2019), que identifica prevalência e fatores de risco para perda urinária na gestação.

Caldeira et al. (2021) realizaram um estudo voltado a compreender a prevalência da incontinência urinária em gestantes e o nível de conhecimento sobre o tratamento fisioterapêutico voltado ao fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico. A pesquisa, de caráter quantitativo e interpretativo, foi conduzida com 20 gestantes atendidas em unidades de atenção primária à saúde, nas quais se aplicou um questionário estruturado. Os resultados indicaram que aproximadamente 65% das participantes relataram perda urinária durante a gestação, enquanto 85% afirmaram nunca ter recebido orientação sobre formas de prevenção ou tratamento, o que demonstra a carência de informação no contexto da saúde pública.

De acordo com Caldeira et al. (2021), as gestantes que tiveram acesso ao tratamento fisioterapêutico apresentaram melhora significativa dos sintomas, especialmente após a realização de exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico. O estudo evidenciou que, embora a prevalência da incontinência urinária em gestantes seja elevada, a intervenção fisioterapêutica representa uma estratégia eficaz na redução dos episódios de perda urinária e na promoção do bem-estar físico e emocional dessas mulheres. Além disso, os autores destacaram a necessidade de maior investimento em políticas de conscientização e campanhas educativas que incentivem o encaminhamento precoce das gestantes para acompanhamento fisioterapêutico. Assim, a pesquisa reforça a importância de integrar o cuidado fisioterapêutico à rotina do pré-natal, ampliando o

acesso a práticas preventivas que promovam qualidade de vida durante a gestação e o pós-parto.

A efetividade dos exercícios voltados ao fortalecimento do assoalho pélvico durante a gestação tem sido amplamente investigada devido à sua importância na prevenção da incontinência urinária. Nesse contexto, Assis et al. (2015) desenvolveram um ensaio clínico com o objetivo de avaliar os resultados da aplicação de um manual de orientação para exercícios domiciliares, proposto como ferramenta prática e acessível para gestantes primigestas. O estudo envolveu 87 participantes, avaliadas em seis momentos ao longo da gestação e divididas aleatoriamente em três grupos distintos: um grupo supervisionado, um grupo sem supervisão e um grupo de referência, que não realizou os exercícios. As análises foram conduzidas por meio de diários de perdas urinárias e testes de perineometria para mensurar a força muscular perineal. Os resultados apontaram que as gestantes que realizaram os exercícios, com ou sem supervisão, apresentaram índices significativamente menores de incontinência urinária, em torno de 6,9%, enquanto o grupo que não praticou os exercícios teve prevalência de 96,6%.

De acordo com Assis et al. (2015), tanto o grupo supervisionado quanto o grupo que realizou os exercícios de forma autônoma obtiveram aumento expressivo da força muscular perineal, com médias de contração de 10 e 8,9 cmH₂O, respectivamente, em contraste com o grupo de referência, que apresentou apenas 4,7 cmH₂O. Esses achados demonstraram que o uso do manual de orientação de exercícios domiciliares foi eficaz na promoção da continência urinária e no fortalecimento do assoalho pélvico, independentemente da presença de acompanhamento profissional contínuo. A pesquisa evidenciou ainda que a prática regular e orientada de exercícios fisioterapêuticos pode ser uma medida preventiva simples, de baixo custo e aplicável em diferentes contextos, representando uma estratégia relevante para reduzir os impactos físicos e psicossociais da incontinência urinária durante a gestação.

A compreensão do papel da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária de esforço ainda é um desafio presente entre gestantes e puérperas, especialmente quando se considera a realidade dos atendimentos na rede pública de saúde. Neto et al. (2018) conduziram uma pesquisa com o objetivo de avaliar o grau de conhecimento dessas mulheres sobre a intervenção fisioterapêutica aplicada à disfunção urinária, utilizando um delineamento transversal com 80 participantes, sendo metade gestantes e metade puérperas, com idades entre 16 e 38 anos. O estudo foi desenvolvido no

município de Patrocínio-MG, com a aplicação de um questionário semiestruturado que buscava compreender o nível de informação e percepção sobre o tratamento fisioterapêutico. As análises estatísticas mostraram que apenas 17,5% das gestantes e 20% das puérperas tinham algum conhecimento sobre o tema, sem diferenças significativas entre os grupos, o que revela uma lacuna expressiva na orientação dessas mulheres durante o acompanhamento pré-natal e pós-parto. Esses resultados corroboram os de Caldeira et al. (2021) quanto ao nível de conhecimento das gestantes sobre a incontinência urinária e seu tratamento.

Os resultados de Neto et al. (2018) se somam a estes, e reforçam que, entre as participantes diagnosticadas com incontinência urinária, o nível de conhecimento sobre a atuação da fisioterapia era igualmente reduzido, indicando que, mesmo diante do problema, poucas mulheres foram informadas sobre as possibilidades terapêuticas não cirúrgicas. Essa limitação no acesso à informação compromete a adesão a tratamentos conservadores, que são comprovadamente eficazes na reabilitação do assoalho pélvico e na prevenção de complicações futuras. A pesquisa destacou, portanto, a importância de políticas públicas voltadas à capacitação de profissionais de saúde e à ampliação das orientações fornecidas às gestantes, com o intuito de promover maior autonomia e adesão aos cuidados fisioterapêuticos. Assim, concluiu-se que a disseminação de conhecimento e o fortalecimento das práticas educativas são estratégias fundamentais para garantir o acesso das mulheres a tratamentos seguros, eficazes e humanizados no enfrentamento da incontinência urinária.

A prevalência da incontinência urinária durante a gestação foi analisada sob uma perspectiva abrangente, considerando tanto os fatores fisiológicos quanto os comportamentais que podem contribuir para o surgimento do problema. Santini et al. (2019) realizaram um estudo transversal com 950 gestantes internadas para parto nas maternidades do município de Botucatu, São Paulo, a fim de determinar a incidência da incontinência urinária e identificar os fatores associados à sua ocorrência. A coleta de dados foi conduzida por meio de questionário estruturado, que incluiu questões sobre tipo de perda urinária, frequência dos episódios e possíveis fatores de risco. Os resultados demonstraram que 49,68% das participantes relataram episódios de perda urinária durante a gestação, com predominância do tipo misto em 61,8% dos casos. Esse achado reforçou a magnitude do problema e sua relação com as mudanças fisiológicas e hormonais características desse período.

Além da prevalência, Santini et al. (2019) destacaram que diversos fatores se mostraram significativamente associados ao aumento do risco de incontinência urinária, entre eles o tabagismo, o uso de drogas ilícitas, a constipação intestinal, a hipertensão e o diabetes gestacional. O estudo também apontou que a paridade e o parto cesáreo contribuíram para o agravamento do quadro, inclusive em gestações subsequentes. A análise estatística confirmou que hábitos de vida inadequados e comorbidades durante a gestação são determinantes relevantes para o desenvolvimento da disfunção. Esses resultados evidenciam a necessidade de estratégias preventivas e educativas voltadas às gestantes, com ênfase na promoção da saúde e na intervenção fisioterapêutica precoce. Assim, o estudo ressaltou a importância de integrar o acompanhamento fisioterapêutico aos cuidados pré-natais, de modo a reduzir a incidência de incontinência urinária e promover melhor qualidade de vida durante e após a gestação.

A análise dos estudos selecionados evidencia que a incontinência urinária durante a gestação e o período pós-parto permanece como um problema frequente e, ao mesmo tempo, pouco reconhecido pelas mulheres, especialmente no que diz respeito ao papel da fisioterapia pélvica. Trabalhos como os de Caldeira et al. e Neto et al. mostram que grande parte das gestantes e puérperas desconhece tanto a possibilidade de tratamento fisioterapêutico quanto os benefícios do fortalecimento do assoalho pélvico, revelando uma significativa lacuna de informação e de acesso ao cuidado. Além disso, os achados de Assis et al. demonstram que intervenções simples, como manuais de exercícios domiciliares, podem gerar resultados expressivos na redução da

incontinência, reforçando a importância da educação em saúde e da orientação profissional, mesmo quando a supervisão contínua não está disponível. Em paralelo, estudos como o de Sheng et al. evidenciam que alterações estruturais no músculo pubovisceral após o parto influenciam diretamente a continência urinária, o que reforça a necessidade de monitoramento e intervenção precoce.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de oferecerem contribuições relevantes, os estudos analisados apresentam limitações importantes, como tamanhos amostrais reduzidos, métodos heterogêneos e foco restrito a determinadas populações, o que dificulta generalizações mais amplas. Além disso, a escassez de pesquisas que integrem avaliação funcional,

percepção das mulheres e acesso a serviços de fisioterapia limita a compreensão completa do problema.

Assim, conclui-se que a fisioterapia pélvica tem potencial significativo tanto na prevenção quanto no manejo da incontinência urinária, mas sua efetividade depende da ampliação do acesso, da disseminação de informações qualificadas e da incorporação de estratégias educativas que empoderem gestantes e puérperas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Lidiana Aparecida Lopes; CANDIDO, Thiago; NETTO, Aline. Conhecimento sobre a incontinência urinária e fisioterapia em gestantes: revisão de literatura. **Revistas Publicadas FIJ-até 2022**, v. 1, n. 2, p. 48-60, 2020.

AMORIM, Ane Cleise; SILVA, Leandro; FERRO, Thauan Narciso. Atuação da Fisioterapia na incontinência urinária em gestantes: um estudo de revisão. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e12912642095-e12912642095, 2023.

ASSIS, Liamara Cavalcante de et al. Efetividade de um manual de exercícios domiciliares na promoção da continência urinária durante a gestação: um ensaio clínico aleatorizado pragmático. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, p. 460-466, 2015.

BELO, Luiza Helena; MARTINS, Nicolay; ALVES, Éricles Dias. Atuação da fisioterapia na prevenção de incontinência urinária em gestantes. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 6, p. 955-969, 2025.

BOEIRA, Jéssica Tamara Ramos; SILVA, Yasmin Podlasinski da; FURLANETTO, Magda Patrícia. O papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante: uma revisão integrativa. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 6, 2021.

CALDEIRA, Mylena Gomes et al. Prevalência da incontinência urinária em gestantes. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 2, n. 9, p. e29764-e29764, 2021.

DALVI, Aline Rizzo et al. Benefícios da cinesioterapia a partir do segundo trimestre gestacional. **Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 1, 2019.

DE PAULA, Thayna. Benefícios da fisioterapia pélvica nas incontinências urinárias de esforço no período gestacional: revisão sistemática. **Revista Cathedral**, v. 3, n. 4, p. 124-129, 2021.

DIAS, Thairinny Kamila; LIMA, Ronaldo Nunes. Atuação e prevenção da fisioterapia pélvica em gestantes com incontinência urinária. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 6, p. 5137-5146, 2025.

DUMOULIN, Chantale et al. Predictors of success for physiotherapy treatment in women with persistent postpartum stress urinary incontinence. **Archives of physical medicine and rehabilitation**, v. 91, n. 7, p. 1059-1063, 2020.

FERREIRA, Giovana Romero et al., Treinamento dos músculos do assoalho pélvico na prevenção e tratamento da incontinência urinária durante o período gestacional: revisão de literatura. **Fisioterapia Brasil**, v. 25, n. 1, p. 1172-1188, 2024.

LOPES, Rosinara Gomes et al., O método pilates como protocolo de tratamento das mulheres gestantes com incontinência urinária. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 7, n. 1, 2022.

MARQUES, Vitória Pereira; MACEDO, Stefanny Náíade Brito; BRAGA, Ana Paula dos Santos Xavier. Atuação da Fisioterapia Pélvica em gestantes com incontinência urinária: benefícios e tratamento. **Revista Multidisciplinar**, v. 38, n. 1, p. 1-16, 2025.

MONTEIRO, Izabel Ribeiro et al., A importância da fisioterapia na incontinência urinária durante a gestação: uma revisão intergrativa. **Revisão doi, São Paulo**, v. 1, n. 1, p. 3-4, 2021.

NAGAMINE, Bruna Pereira; DANTAS, Rildo; SILVA, Karla Camila Correia. A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e56710212894-e56710212894, 2021.

NETO, Ademar Gonçalves Caixeta et al. 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. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 1, n. 1, p. 41-45, 2018.

NEVES, Kelly Gonçalves Martinez et al., Uso de aplicativo como recurso para o tratamento de incontinência urinária em gestantes. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 19, p. e082345-e082345, 2025.

REIS, Amanda Marques Coelho; ABREU, Marcela Alves; INOCÊNCIO, Nelma Monteiro. Fisioterapia e sua aplicabilidade nas disfunções do assoalho pélvico durante a gestação. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 13, p. e55121344170-e55121344170, 2023.

ROCHA, Débora Mikaelly et al., Atuação da Fisioterapia na incontinência urinária de esforço durante a gestação. **Nativa–Revista de Ciências Sociais do Norte de Mato Grosso**, v. 12, n. 2, 2023.

SANTINI, Ana Carolina Monteiro et al. Prevalence and factors associated with the occurrence of urinary incontinence during pregnancy. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 967-974, 2019.

SANTOS, Ana Júlia Remboski et al., Prevalência de incontinência urinária em gestantes de alto risco e fatores associados. **Fisioterapia Brasil**, v. 25, n. 6, p. 1883-1896, 2024.

SAWADA, Thais Naomi et al. Two devices to facilitate the perception of pelvic floor muscle contraction in the sitting position in women with urinary incontinence: comparative analysis. **Fisioterapia e pesquisa**, v. 29, p. 270-277, 2022.

SHENG, Ying et al. Association of pubovisceral muscle tear with functional capacity of urethral closure: evaluating maternal recovery from labor and delivery. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 222, n. 6, p. 598. e1-598. e7, 2020.

SILVA, Adrielly Muritiba Gonçalves et al., A importância da fisioterapia pélvica na prevenção e tratamento da incontinência urinária durante o ciclo gravídico-puerperal. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 10, p. e6379-e6379, 2024.

SILVA, Elizangela Gonçalves; LIMA, Ronaldo Nunes. Atuação do profissional de fisioterapia pélvica em mulheres grávidas que apresentam como sintomatologia a incontinência urinária de esforço. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 953-959, 2024.

SOUSA, Taynná Fernandes Gomes; RAIMUNDO, Ronney Jorge; LIMA, Keite Oliveira. Fisioterapia na incontinência urinária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151596-e151596, 2024.

STRUTZ, Kátia Regina et al., Conhecimento de gestantes sobre a fisioterapia pélvica. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 2, n. 4, p. 179-184, 2019.