



A influência do tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária em mulheres puérperas

Katrine Faioli Azevedo^{1*}, Debora da Silva Oliveira¹, Eduardo Silva Rodrigues¹, Elizama Sodré Vaz¹, Emily Loran  Almeida de Sena¹, Thiarles Patrick Pires Pereira¹, Natalia Malavasi Vallejo².

^{1*} Acadêmicos do 8º período do Curso de Fisioterapia, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná – São Lucas JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: katrinefaioli@gmail.com.

² Professora orientadora, Doutora em Ciências pela IPEN/USP (2013), Mestre em Ciências pela IPEN/USP (2008). Docente no Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná – São Lucas JPR – Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: natalia.vallejo@saolucasjiparana.edu.br

1. Introdução

A sociedade internacional de continência (ICS) define a incontinência urinaria como qualquer perda involuntária de urina. É classificada em três tipos, sendo a incontinência urinaria de esforço (IUE) a mais comum, caracterizada pela perda de urina durante exercícios, ou aos mínimos esforços como espirar ou tossir decorrente de um aumento da pressão intra-abdominal, a incontinência urinaria de urgência (IUU), quando a perda ocorre após a sensação forte e repentina de urinar, e a incontinência urinária mista (IUM), que é a perda de urina associada à urgência e às situações de aumento de pressão intra-abdominal, ou seja, uma associação dos dois tipos anteriores (JACOB *et al.*, 2019).

A influência da IUE no estilo de vida da mulher é grande, é muito comum que elas sofram problemas físicos, econômicos e psicossociais, que interferem no convívio social, sexual e familiar. Esses problemas geram restrições nas atividades dessa mulher devido ao fato que ela pode ter medo de perder urina em público e sentir-se constrangida diante dos amigos ou familiares, levando-a a frustração, baixa autoestima e em alguns casos limitações no trabalho profissional (OLIVETTO *et al.*, 2021).

De acordo com a Sociedade Internacional de Continência, aproximadamente 16% das mulheres com menos de 30 anos e 29% das mulheres entre 30 e 60 anos apresentam incontinência urinária, sendo o tipo mais comum a IUE (incontinência urinaria por esforço), representando 78% da totalidade dos casos (CAVENAGHI, 2020).

A incontinência urinária de esforço (IUE) é condição frequente no ciclo gravídico-puerperal, com prevalência de 18,6 a 75% na gestação e de 6 a 31% no pós-parto. No período gestacional, as musculaturas do assoalho pélvico sofrem sobrecarga de peso imposta pelo crescimento do útero gravídico, do feto e das mamas, além de alterações hormonais que corroboram para redução do tônus e geração de força dessa musculatura, perpetuando-se no pós-parto. Os distúrbios do assoalho pélvico podem resultar de propriedades mecânicas inadequadas das estruturas de sustentação, como o comprometimento dos músculos ou ligamentos, ou mudanças na rigidez e na f scia pélvica, associadas a alterações em níveis hormonais durante a gravidez. A presença de IU na gestação e no pós-parto imediato pode prever a existência dessa condi o em longo prazo (LEROY *et al.*, 2016). O estudo tem como objetivo demonstrar a eficácia do tratamento fisioterapêutico na IUE no período de puerpério.

2. Materiais e métodos

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de caráter descritivo do tratamento fisioterapêutico e sua influência no quadro de IUE no pós-parto, em que foram utilizadas as bases de dados online, SCIELO, BVS, LILACS.

Forma utilizados como palavras chaves: Incontinência urinaria, distúrbios do assoalho pélvico, pós-parto fisioterapia, estilo de vida. Na busca inicial foram considerados os títulos e resumos dos artigos para seleção ampla. Como critério de inclusão foram utilizados os textos que abordavam o tratamento fisioterapêutico na incontinência urinaria. Foram excluídos os artigos que somente citavam a fisioterapia, mas não demonstravam métodos de tratamento e os que utilizavam de intervenção cirúrgica para o tratamento cirúrgico, artigos incompletos, resumos e resenhas.

3. Resultados e Discussões

Foram encontrados ao total 22 artigos dos quais somente 13 se encaixavam nos critérios de inclusão que é a abordagem fisioterapêutica no tratamento da IUE. A partir das pesquisas realizadas e da leitura dos artigos selecionados foi possível descrever as técnicas fisioterapêuticas utilizadas para o tratamento da IUE em puérperas.

A gravidez traz um impacto significativo na fisiologia do trato urinário inferior da mulher, a causa da incontinência urinaria de esforço (IUE), está relacionada com a perda de força na musculatura do assoalho pélvico (AP), o que leva a hiper mobilidade do colo vesical, alterações das estruturas anatômicas da uretra, causando diminuição da pressão uretral e a perda contínua de urina ou aos mínimos esforços (SERPA, *et al.*, 2020).

Foram encontrados nesta revisão uma relação entre as vias de parto que demonstram que o sintoma de incontinência urinaria no puerpério são de maior ocorrência nos partos vaginais. A ação do parto vaginal, durante seus estágios, exerce tensão o que causa danos aos músculos, tecidos conjuntivos e as estruturas do assoalho pélvico que são responsáveis pelos mecanismos de continência urinaria (SANTOS, *et al.*, 2021).

Para entender melhor é preciso conhecer a anatomofisiologia do assoalho pélvico. A pelve recebe e sustenta todo o peso dos órgãos viscerais deste modo ela precisa ser resistente e forte, se caso isso não ocorra vem a se desenvolver disfunções como a IUE (SILVA, *et al.*, 2021).

A maioria das mulheres que sofrem com a IUE não procuram tratamento por vergonha, pois esse assunto ainda é um tabu ou pensam que é normal e não tem um tratamento que seja eficaz. O fisioterapeuta pélvico tem que dispor de habilidades para a abordagem deste assunto e explicar a/ao paciente esse distúrbio e mostrar que com o tratamento fisioterapêutico que é um tratamento conservador tem eficácia e principalmente melhora na qualidade de vida sendo que as mulheres sentem um grande grau de impacto da IU, variando de acordo com seu tipo e sua gravidade. As mulheres se sentem em sua maioria desconfortáveis e insatisfeitas com os diferentes impactos causados pela IUE, como frequentar lugares públicos, dormir fora de casa e ter uma vida sexual estável (SILVA, *et al.*, 2021; LEROY, *et al.*, 2012).

A fisioterapia pélvica vem a cada dia aumento sua área e interesse por parte das próprias pacientes por ser um tratamento acessível, conservador e com grande eficácia, a fisioterapia pélvica atua no fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico (MAP) e no ganho de consciência perineal. Mas antes de traçar um plano de tratamento e aplica-lo é importante que seja feita a anamnese desta paciente onde será utilizado vários testes específicos para se descobrir o grau de IU, notas o nível de consciência e percepção que a paciente tem sobre a MAP. Logo é feito todo um processo de conscientização da MAP, direcionando para o tipo de IU que ele possui para assim começar o tratamento, pois a partir dessa conscientização

ela saberá a localização de todas as estruturas o que tornara mais fácil e eficaz o tratamento à contração dos MAP (SILVA, *et al.*, 2021; PARENTE, *et al.*, 2007).

No entanto se a paciente não tiver essa consciência perineal pode-se utilizar recursos como eletroestimulação, que por meio de estímulos elétricos direcionados a MAP vai promover a contração desta musculatura ajudando-a para que ganhe essa consciência perineal, e ou biofeedback, onde por meio de estímulos sonoros e visuais vai ajudar também na percepção e sensibilização desta musculatura torne-se mais fácil (OLIVETTO, *et al.*, 2021).

Existem outros tratamentos que podem ser utilizados como os cones vaginais, onde é possível a contração de MAP pela retenção dos cones vaginais com pesos diferentes. E a cinesioterapia associada à contração dos MAP em conjunto dos exercícios de Pilates que utilizam muita a respiração de forma correta, ou os exercícios de Kegel. Todos esses exercícios podem ser feitos em conjunto, de modo específico para cada paciente de acordo com seu diagnóstico, pois mostram-se muito eficazes no tratamento da IUE (SILVA, *et al.*, 2021).

4. Considerações finais

As mulheres que tiveram parto vaginal apresentam maior incidência dos sintomas da incontinência urinária de esforço (IUE), devido a toda tensão mecânica que é exercida nas estruturas que garantem a continência urinária, como os MAP.

A fisioterapia mostra-se efetiva no tratamento da IUE em mulheres puérperas, os estudos selecionados nesta revisão demonstram a melhora na função de MAP, nas queixas miccionais e na melhora da qualidade de vida com os métodos de tratamento conservadores. Evidenciando que a fisioterapia diversos métodos, equipamentos e protocolos, que se demonstram eficazes na diminuição da IUE, assim como o ganho de força dos MAP, melhorando a qualidade de vida e autoestima dessas pacientes.

5. Referências

BEUTTENMÜLLER, Leila *et al.* Contração muscular do assoalho pélvico de mulheres com incontinência urinária de esforço submetidas a exercícios e eletroterapia: um estudo randomizado. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S.L.], v. 18, n. 3, p. 210-216, set. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-29502011000300002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/3FVjhQJtf8LDDfFB3kWmLPz/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2022.

CAVENAGHI, Simone *et al.* Effects of physiotherapy on female urinary incontinence. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [S.L.], v. 10, n. 4, p. 658-665, 27 nov. 2020. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Publica. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3260>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224447>. Acesso em: 17 out. 2022.

JACOB, Lia Maristela da Silva *et al.* Prevenção da incontinência urinária no puerpério. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.L.], v. 87, n. 25, p. 1-11, 8 abr. 2019. Revista Enfermagem Atual. <http://dx.doi.org/10.31011/raid-2019-v.87-n.25-art.198>. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/198>. Acesso em: 17 out. 2022.

KNORST, Mara R. *et al.* Intervenção fisioterapêutica em mulheres com incontinência urinária associada ao prolapso de órgão pélvico. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 102-107, abr. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-35552012000200004>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbfis/a/wNrY49q5Ws64tNvqD9CpT5P/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2022.

KNORST, Mara Regina *et al.* Avaliação da qualidade de vida antes e depois de tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 204-209, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-29502013000300002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/vfcgPqb8cZLtqKmtyp4wy9v/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2022.

LEROY, Lígia da Silva e *et al.* Urinary incontinence in the puerperium and its impact on the health-related quality of life. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 346-353, abr. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692012000200018>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/48513>. Acesso em: 17 out. 2022.

LIMA, Mônica Cruvinel de e *et al.* Effect of mode of delivery and parities on the occurrence of urinary incontinence during pregnancy. **Fisioterapia em Movimento**, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 107-116, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-5150.028.001.ao11>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/GMMwZfFTWGHtmdkwh5NTmbt/?lang=en>. Acesso em: 17 out. 2022.

OLIVETTO, Marta Maiara Silva e *et al.* A intervenção da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária de esforço. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 12, p. 1-12, 22 set. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20568>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20568>. Acesso em: 17 out. 2022.

PARENTE, Laudimarcia Correia e *et al.* Fisioterapia na incontinência urinária no pós-parto. **Fisioterapia Brasil**, Campinas, v. 8, n. 4, p. 288-293, ago. 2007.

SANTOS, Cleidimar Duarte dos e *et al.* Incontinência urinária no puerpério e sua relação com as vias de parto: revisão de literatura. **Amazon Live Journal**, [S. L.], v. 3, n. 4, p. 1-15, 22 out. 2021. Disponível em: <http://amazonlivejournal.com/incontinencia-urinaria-no-puerperio-e-sua-relacao-com-as-vias-de-parto-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 17 out. 2022.

SERPA, Ana Paula Viana e *et al.* Abordagem fisioterapêutica em pacientes com incontinência urinária de esforço no puerpério. **Revista Saúde e Inovação**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 1-8, 10 dez. 2020. Revista Saúde e Inovação. <http://dx.doi.org/10.51208/saudeinovacao.v1i1.13>. Disponível em: <https://saudeinovacao.com/index.php/revista/article/view/13>. Acesso em: 17 out. 2022.

SILVA, Mylena de Menezes e *et al.* Os benefícios da fisioterapia pélvica para mulheres com incontinência urinária: revisão de literatura. **Revista Cathedral**, [S. L.], v. 3, n. 2, p. 48-55, 05 maio 2021. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/301>. Acesso em: 17 out. 2022.

LEROY, Lígia da Silva e *et al.* Fatores de risco para incontinência no puerpério. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2016.