

**ENFRENTANDO OS DESAFIOS DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA
GESTAÇÃO: PAPEL DA FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER**

**FACING THE CHALLENGES OF URINARY INCONTINENCE DURING
PREGNANCY: ROLE OF PHYSIOTHERAPY IN WOMEN'S HEALTH**

BREANSINI, Michele ¹,

BRANCHER, Alessandra Maria de Moura ²

¹ Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia Neuropeiátrica, Mestranda Especial em Ciências Biomédicas, Universidade Federal Fronteira Sul. Docente Orientadora do Curso de Graduação em Fisioterapia – Unidade Central de Educação FAI Faculdades – UCEFF/Chapecó-SC, Brasil.

² Acadêmica do 9º período do Curso de Graduação em Fisioterapia – Unidade Central de Educação FAI Faculdades – UCEFF/Chapecó-SC, Brasil.

Autor correspondente: michelebreansini@hotmail.com

RESUMO

A habilidade de controlar conscientemente a micção é importante para todos, permitindo o armazenamento de urina na bexiga até o momento adequado para urinar. No entanto, a incontinência urinária pode ocorrer quando esse controle é comprometido, afetando mais frequentemente mulheres do que homens. Fatores como idade, obesidade e cirurgias pélvicas aumentam o risco. Apesar de sua prevalência significativa, muitas vezes é restrita devido a tabus sociais. A fisioterapia emerge como uma abordagem eficaz para melhorar a função do assoalho pélvico e a qualidade de vida, especialmente durante a gestação, oferecendo uma alternativa menos invasiva e mais acessível em comparação com intervenções cirúrgicas tradicionais. Esta pesquisa utilizou uma abordagem integrativa para explorar a importância da fisioterapia no cuidado de gestantes.

Palavras-Chaves: Incontinência urinária; fisioterapia; assoalho pélvico; gestação; tratamento conservador.

ABSTRACT

The ability to consciously control urination is important for everyone, allowing urine to be stored in the bladder until the appropriate time to urinate. However, urinary incontinence can occur when this control is compromised, affecting women more often than men. Factors such as age, obesity and pelvic surgery increase the risk. Despite its significant prevalence, it is often restricted due to social taboos. Physiotherapy is emerging as an effective approach to improving pelvic floor function and quality of life, especially during pregnancy, offering a less invasive and more affordable alternative compared to traditional surgical interventions. This

research used an integrative approach to explore the importance of physiotherapy in the care of pregnant women.

Keywords: Urinary incontinence; physiotherapy; pelvic floor; gestation; conservative treatment.

INTRODUÇÃO

A continência urinária é uma habilidade fundamental que permite aos seres humanos controlar conscientemente o armazenamento de urina na bexiga e o momento adequado para urinar, distinguindo-se do processo reflexo simples observado em outros animais. Este controle é coordenado pelos centros neurológicos que conectam o sistema nervoso central ao sistema nervoso periférico, garantindo a micção voluntária e o bloqueio do reflexo miccional primário ¹.

Por outro lado, a incontinência urinária (IU) ocorre quando qualquer parte desse complexo processo é comprometida, afetando tanto a capacidade de retenção quanto a de esvaziamento da bexiga, resultando em uma variedade de condições clínicas ².

Diversos fatores de risco como idade, obesidade, paridade aumentada e cirurgias pélvicas, podem contribuir para o desenvolvimento da incontinência urinária, especialmente em mulheres, a qual a anatomia favorece essa condição. No entanto, muitas vezes, o problema não é adequadamente reconhecido ou tratado devido a tabus sociais e falta de conscientização ¹.

Martins e Silva ³, complementam que a incontinência urinária, reconhecida pela International Continence Society (ICS) é considerada queixa de perda involuntária de urina, impactando significativamente a qualidade de vida dos afetados, especialmente mulheres. Sua classificação inclui incontinência de esforço, urge-incontinência e mista, cada uma com diferentes manifestações e tratamentos disponíveis.

Estudos epidemiológicos revelam uma prevalência média de 27,6% em mulheres e 10,5% em homens, com taxas variadas de procura por tratamento, muitas vezes devido a percepções sobre a normalidade do

problema, falta de conhecimento sobre os tratamentos disponíveis ou constrangimento em buscar a ajuda profissional. Este cenário evidencia a necessidade de maior conscientização e acesso a cuidados de saúde para aqueles que sofrem com a incontinência urinária ³.

Segundo Henkes et al. ⁴, a incontinência urinária tem um impacto negativo na vida das mulheres, afetando seu comportamento diário e seu convívio social. No entanto, muitas mulheres não procuram tratamento por considerarem a incontinência urinária como parte normal do envelhecimento ou por desconhecerem as opções terapêuticas, como a fisioterapia, buscando ajuda apenas quando encaminhadas por um médico.

Conforme Leroy, Lúcio e Lopes ⁵, durante a gravidez a incontinência urinária pode afetar até 75% das mulheres, mas o número varia dependendo do estudo e da cultura da população. Após o parto, a incontinência urinária pode continuar, afetando de 6% a mais de 31% das mulheres. Durante a gravidez, o tipo mais comum de incontinência urinária é a incontinência urinária de esforço (IUE).

A incontinência urinária pode ser causada por várias mudanças no corpo, incluindo alterações hormonais, aumento da pressão sobre os músculos e ligamentos pélvicos devido ao peso do útero em crescimento, e mudanças nos tecidos conjuntivos ⁶.

No terceiro trimestre, a alta prevalência de incontinência urinária está relacionada principalmente a mudanças mecânicas, como a pressão do útero sobre a bexiga, que pode aumentar sua sensibilidade e diminuir sua capacidade ⁷.

De acordo com Sacomori et al. ⁷, há uma enorme disponibilidade crescente de recursos para prevenir a incontinência urinária durante a gravidez, como controle de peso, exercícios pélvicos, mudanças de hábitos.

A fisioterapia trata a incontinência urinária, melhorando a função dos músculos do assoalho pélvico e a qualidade de vida das mulheres. Estudos mostram que os exercícios beneficiam mulheres de diferentes idades, inclusive idosas, com melhorias significativas na força muscular e na qualidade de vida ⁴.

Assim como desempenha um papel importante tanto na prevenção quanto no tratamento da incontinência urinária durante a gravidez. Ela não apenas reduz os sintomas e melhora a força dos músculos do assoalho pélvico e do períneo, mas também aprimora as funções motoras e a resistência muscular, resultando em uma melhor qualidade de vida para as gestantes, sem perda de urina ⁸.

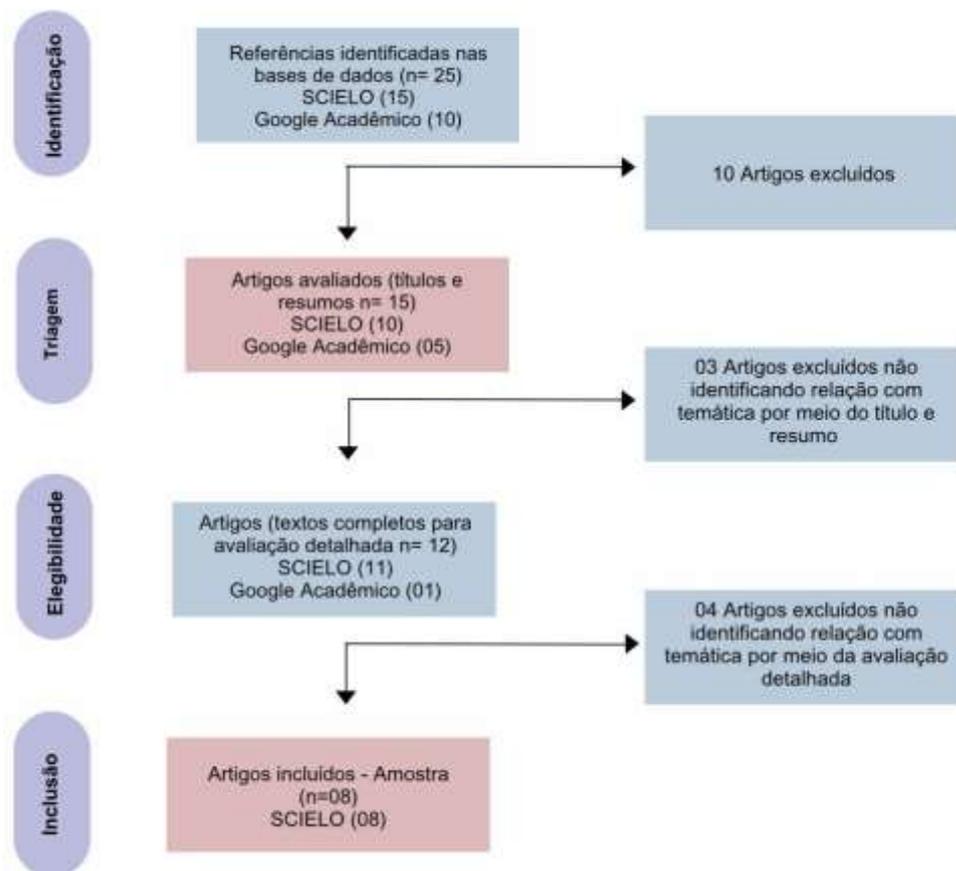
Ao refletir sobre os achados apresentados, questiona-se como a fisioterapia pode ser integrada de forma eficaz no tratamento da incontinência urinária durante a gestação, visando melhorar a qualidade de vida e bem-estar das mulheres grávidas?

MÉTODOS

Para a revisão da literatura, foram selecionados artigos das bases de dados Google Acadêmico e Scielo (Scientific Electronic Library Online). O período de estudo abrange os últimos 18 anos devido à escassez de artigos mais recentes sobre o tema. No entanto, novas abordagens nesta área são bem-vindas. Os estudos abordam os desafios da incontinência urinária durante a gestação e intervenções fisioterapêuticas na saúde da mulher, focando não apenas na melhoria da saúde física, mas também no bem-estar emocional e social. O objetivo é significativamente melhorar a qualidade de vida da população feminina, seja nacional ou internacional, cujos estudos estão disponíveis nas bases de dados mencionadas. Como critérios de exclusão, foram considerados artigos anteriores a 2006, que não se relacionam com a temática em questão e que não estão disponíveis nas bases de dados mencionadas.

Esta pesquisa utilizou uma abordagem integrativa para explorar a importância da fisioterapia no cuidado de gestantes. Os artigos foram inicialmente selecionados com base nos títulos e resumos, depois os textos completos foram avaliados para confirmar sua relevância e qualidade metodológica. As informações foram então sintetizadas para destacar as principais intervenções e seus impactos na saúde da mulher, especialmente no que diz respeito à incontinência urinária durante a gravidez.

FLUXOGRAMA



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

RESULTADOS

A amostra da pesquisa foi composta por 7 artigos, selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão, sendo nas bases de dados Scielo.

Os artigos pesquisados do Google Acadêmico não estavam relacionados à temática investigada, portanto, não estão listados nos resultados da pesquisa.

Quadro 1 – Amostra da Pesquisa

Procedência	Título do Artigo	Autores	A no	Considerações sobre a Temática
SCIELO	Prevalência de incontinência urinária, impacto na qualidade de vida e fatores associados em usuárias de unidades de Atenção Primária à Saúde	Alves CA, ferreira ADCC, Lima MF, Coimbra KA, Vaz CT ⁹	2022	Descreve a proporção de mulheres com IU e o seu impacto na qualidade de vida.
SCIELO	Incontinência urinária na gestação: implicações na qualidade de vida	Moccelin AS, Rett MT, Driussi P ¹⁰	2014	Compara a qualidade de vida de gestantes com e sem incontinência urinária, identificando os fatores que interferem negativamente na qualidade de vida.
SCIELO	Incontinência urinária relacionada a força muscular perineal no primeiro trimestre da gestação: estudo transversal	Riesco MT, Leister N, Cruz CS, Caroci AS, Zanete MR et al. ¹¹	2014	Analisa a força dos músculos do assoalho pélvico, a continência urinária e a qualidade de vida associado a incontinência urinária em mulheres no primeiro trimestre gestacional.
SCIELO	Qualidade de vida em mulheres após tratamento da incontinência urinária de esforço com fisioterapia	Rett MT, Simões JA, Herrmann V, Gurgel MSC, Morais SS ¹²	2007	Compara a qualidade de vida antes e após tratamento fisioterapêutico de mulheres com IUE.
SCIELO	Eletroestimulação funcional do	Santos PFD,	2	Compara os efeitos do assoalho

	assoalho pélvico versus terapia com cones vaginais para o tratamento de incontinência urinária de esforço	Oliveira M, Zanetti MRD, Arruda RM, Sartori MGF, Girão MJBC et al. ¹³	009	pélvico e terapia com cones vaginais em mulheres com IUE.
SCIELO	Avaliação da qualidade de vida antes e depois do tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária	Knorst MR, Royer CS, Basso DMS, Russo JS, Guedes RG, Resende TL ¹⁴	2 013	Analisa a influência do tratamento fisioterapêutico na qualidade de vida de mulheres com IU, bem como sua eficácia na perda de urina.
SCIELO	Prevalência e fatores associados a ocorrência da incontinência urinária na gestação	Santini ACM, Santos ES, Vianna LS, Bernardes JM ¹⁵	2 019	Estima a prevalência da IU na gestação, identifica e quantifica os fatores associados.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

DISCUSSÃO

A incontinência urinária caracterizada pela perda involuntária de urina, sendo mais comum em mulheres e pode se apresentar de várias formas, incluindo esforço, urgência e mista, bem como na síndrome da bexiga hiperativa (OAB). A prevalência da IU nas mulheres varia de 25% a 45%, aumentando com a idade, e vários fatores de risco, como problemas musculares pélvicos e históricos ginecológicos e obstétricos, estão associados ao seu desenvolvimento ⁹.

Conforme os mesmo autores, a incontinência urinária tem um grande impacto na qualidade de vida das mulheres, afetando aspectos psicossociais, emocionais e higiênicos, além de resultar em custos significativos para o sistema de saúde e limitações nas atividades diárias. Isso pode levar a uma diminuição na produtividade no trabalho e um aumento das despesas com itens como roupa íntima e fraldas. Devido a esses desafios e à sua prevalência, a IU é considerada um problema de saúde pública, exigindo uma investigação mais aprofundada em diferentes cenários e grupos populacionais ⁹.

Segundo Moccellini, Rett e Driusso ¹⁰, os problemas no assoalho pélvico durante a gravidez podem causar sintomas como urgência urinária, aumento da frequência urinária e até incontinência urinária e fecal. Isso ocorre devido à pressão do útero sobre a bexiga, reduzindo sua capacidade. Esses sintomas podem afetar a qualidade de vida das gestantes, incluindo aspectos sociais, sexuais e profissionais.

O trauma nos nervos e músculos do assoalho pélvico durante a gravidez e o parto, juntamente com a fraqueza muscular nessa área, são fatores importantes que podem levar à incontinência urinária. Estudos mostram que a gravidez, mais do que o parto em si, está associada ao desenvolvimento da incontinência urinária, especialmente quando ocorre perda involuntária de urina durante atividades como esforço, exercícios, espirros ou tosse. Durante a gravidez, a incidência de incontinência urinária

tende a aumentar gradualmente, mas geralmente diminui nos primeiros doze meses após o parto ¹¹.

Conforme Santini et al. ¹⁵, a incontinência urinária durante a gestação afeta significativamente a qualidade de vida das gestantes, especialmente quando considerados fatores como cor da pele, tabagismo, e histórico de cesárea. Esses resultados não apenas corroboram estudos anteriores, mas também destacam a complexidade dos impactos da IU, que vão além dos aspectos físicos, influenciando também aspectos psicossociais das mulheres.

O tratamento da incontinência urinária de esforço pode ser feito de forma cirúrgica ou conservadora. No Brasil, a abordagem tradicional tem sido cirúrgica, mas devido aos riscos, custos e limitações, há um interesse crescente em opções mais conservadoras. Dependendo do tipo e gravidade da incontinência urinária, a fisioterapia tem sido recomendada como tratamento inicial ¹².

Métodos como exercícios para fortalecer o assoalho pélvico, o uso de cones vaginais e a eletroestimulação intravaginal têm demonstrado eficácia, resultando em melhorias significativas dos sintomas em aproximadamente 85% dos casos ¹³.

O objetivo principal da fisioterapia é fortalecer os músculos do assoalho pélvico, o que ajuda a evitar perdas urinárias ao promover contrações eficazes durante momentos de pressão intra-abdominal. Além disso, essas técnicas ajudam a melhorar o tônus muscular e a função da uretra, reforçando o mecanismo de controle da urina ¹².

A terapia fisioterapêutica não apenas ajuda na redução ou eliminação da perda urinária, mas também contribui para melhorias na qualidade de vida, em todos os aspectos, incluindo o impacto da incontinência urinária nas atividades diárias e físicas. Isso indica que, ao obterem um controle urinário mais eficaz, as mulheres tendem a se sentir menos preocupadas com a incontinência e menos limitadas em suas atividades cotidianas, profissionais e físicas, especialmente aquelas com um estilo de vida mais ativo ¹⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incontinência urinária é um problema significativo que afeta a qualidade de vida de muitas mulheres em todo o mundo, mas que frequentemente é negligenciado ou tratado com tabu. Este artigo ressalta diversos aspectos importantes sobre o tema, desde a sua prevalência até as opções de tratamento disponíveis, com foco na eficácia da fisioterapia.

A partir da revisão dos estudos apresentados, é evidente que a incontinência urinária não recebe a atenção adequada no campo da saúde, apesar de ser uma condição que afeta um número substancial de mulheres. Os tabus sociais em torno do assunto frequentemente impedem que as pessoas busquem tratamento ou discutam abertamente suas preocupações, o que perpetua o problema e dificulta melhorias na saúde e qualidade de vida das mulheres afetadas.

No entanto, a fisioterapia emerge como uma abordagem eficaz e menos invasiva para o tratamento da incontinência urinária, especialmente durante a gestação. Esta intervenção não só fortalece os músculos do assoalho pélvico, mas também melhora a função muscular e a qualidade de vida das mulheres, permitindo uma gestação mais confortável e minimizando os impactos negativos da incontinência.

Além disso, a fisioterapia oferece uma alternativa mais acessível e menos arriscada em comparação com intervenções cirúrgicas tradicionais, o que é importante comparando ao contexto de saúde pública e os desafios econômicos enfrentados por muitas mulheres.

Para enfrentar adequadamente o problema da incontinência urinária, é essencial aumentar a conscientização sobre suas causas, tratamentos disponíveis e promover uma cultura de abertura e apoio para que as mulheres busquem ajuda sem sentir vergonha. A educação contínua tanto para profissionais de saúde quanto para o público em geral é fundamental para garantir que todas as mulheres tenham acesso aos cuidados necessários e possam desfrutar de uma melhor qualidade de vida.

Em suma, integrar a fisioterapia de forma mais ampla e eficaz no tratamento da incontinência urinária pode representar um passo significativo na melhoria da saúde e bem-estar das mulheres, inclusive gestantes oferecendo uma solução viável e empoderadora para um problema tão prevalente e impactante.

REFERÊNCIAS

- 1- SILVA L, LOPES MHBM. Incontinência urinária em mulheres: razões da não procura por tratamento. Rev Esc Enferm USP 2009; 43(1):72-8.
- 2- JR PCF, SARTORI MGF, LIMA GR, BARACAT EC, GIRÃO MJBC. Diagnóstico clínico e subsidiário da incontinência urinária. Ver Bras Ginecol Obstet. 2006; 28(1): 54-62.
- 3- MARTINS JTC, SILVA VR. Dialogando sobre incontinência urinária feminina, qualidade de vida e políticas públicas de saúde para a mulher brasileira. Serviço Social e Saúde, Campinas, SP, 2018, v. 16, n. 2, p. 257–278.
- 4- HENKES DF, CARVALHO JAM, TAVARES KO, FRARE JC. Incontinência urinária: o impacto na vida de mulheres acometidas e o significado do tratamento fisioterapêutico. Semin. Cienc. Biol. Saúde. 11º de fevereiro de 2016 [citado 3º de junho de 2024];36(2):45-56.
- 5- LEROY LS, LÚCIO A, LOPES MHBM. Fatores de risco para incontinência urinária no puerpério. Rev Esc Enferm USP · 2016; 50(2):200-207.
- 6- HIGA R, LOPES MHBM, REIS MJ. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. Rev Esc Enferm USP 2008; 42(1):187-92.
- 7- SACOMORI C, BÔER L, SPERANDIO FF, CARDOSO FL. Prevalência variáveis associadas a incontinência urinária no terceiro trimestre gestacional. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 2013, 13 (3): 215-221 jul. / set.
- 8- MONTEIRO IR, MAIA DMS, SILVA MLN, JÚNIOR RRS, CARVALHO AL, SILVA GCR. A importância da fisioterapia na incontinência urinária durante a gestação: uma revisão integrativa. Saúde da Mulher e do Recém-Nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar, 2021, Volume 2.

- 9- ALVES CA, FERREIRA ADCC, LIMA MF, COIMBRA KA, VAZ CT. Prevalência de incontinência urinária, impacto na qualidade de vida e fatores associados em usuárias de Unidades de Atenção Primária à Saúde. *Fisioter. Mov.*, 2022, v. 35, Spec Iss, e35604.
- 10- MOCCELLIN AS, RETT MT, DRIUSSO P. Incontinência urinária na gestação: implicações na qualidade de vida. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 2014, 14 (2): 147-154 abr. / jun.
- 11- RIESCO MLG, Fernandes-Trevisan K, LEISTER N, CRUZ CS, CAROCI AS, ZANETTI MR. et al. Incontinência urinária relacionada à força muscular perineal no primeiro trimestre da gestação: estudo transversal. *Rev Esc Enferm USP* 2014; 48(Esp):33-9.
- 12- RETT MT, SIMÕES JA, HERRMANN V, GURGEL MSC, MORAIS SS. Qualidade de vida em mulheres após tratamento da incontinência urinária de esforço com fisioterapia. *Rev Bras Ginecol Obstet.*, 2007, 29(3): 134-40.
- 13- SANTOS PFD, OLIVEIRA M, ZANETTI MRD, ARRUDA RM, SARTORI MGF, GIRÃO MJBC, et al. Eletroestimulação Funcional do assoalho pélvico versus terapia com cones vaginais para o tratamento de incontinência urinária de esforço. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2009; 31(9):447-52.
- 14- KNORST MR, ROYER CS, BASSO DMS, RUSSO JS, GUEDES RG, RESENDE TL. Avaliação da qualidade de vida antes e depois de tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária. *Fisioter Pesq.* 2013; 20(3):204-209.
- 15- SANTINI ACM, SANTOS ES, VIANNA LS, BERNARDES JM. Prevalência e fatores associados a ocorrência da incontinência urinária na gestação. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, Recife, 2019, 19 (4): 975-982 out-dez.