

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PUÉRPERAS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA APÓS O PARTO

PHYSIOTHERAPEUTIC INTERVENTION IN POSTPARTUM WOMEN WITH URINARY INCONTINENCE

DOI: 10.16891/2317-434X.v14.e1.a2026.id3142

Recebido em: 10.06.2025 | Aceito em: 12.08.2026

**Ana Carolina dos Santos Araujo^a, Raniele Pereira Souza^a, Wena Dantas Marcarini^b
Amanda Almeida Matiello Tailor^c, José Roberto Gonçalves de Abreu^{b*}, Vinicius da Silva Freitas^d**

**Centro Universitário Vale do Cricaré – UNIVC, São Mateus – ES, Brasil^a
Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória – ES, Brasil^b
Faculdade Multivix Nova Venécia, Nova Venécia – ES, Brasil^c
Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM, Rio de Janeiro – RJ, Brasil^d
*E-mail: abreuufisio@gmail.com**

RESUMO

Introdução: A incontinência urinária (IU) refere-se à perda involuntária de urina. A severidade da IU varia dependendo da classificação dessa disfunção que cada paciente possui, juntamente com outros fatores como idade, excesso de peso, histórico de cirurgias, tabagismo, gravidez e parto, entre outros. Durante a gravidez e o parto, as mudanças fisiológicas sucessivas podem causar impactos negativos no suporte pélvico, na estrutura perineal e no esfíncter anal, sendo determinantes para o desenvolvimento da incontinência. **Objetivo:** analisar e destacar, por meio de estudos, a fisioterapia como uma alternativa de tratamento, cada vez mais reconhecida por sua relevância e aplicabilidade, tanto antes quanto depois do parto, envolvendo a utilização de diversos recursos e intervenções educativas e comportamentais para prevenir e tratar a IU. A seleção de estudos englobou pesquisas completas em português e inglês realizadas entre 2001 e 2018. Todos os resumos foram avaliados por dois pesquisadores independentes, os quais selecionaram quais estudos seriam incluídos na revisão. **Resultados e Discussões:** A pesquisa demonstrou que a incontinência urinária pode ser desencadeada após o período gestacional, em todas as fases do puerpério (imediato, tardio ou remoto), e que a fisioterapia pode ser eficaz no tratamento da IU. **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica tem se mostrado um importante aliada na recuperação da qualidade de vida das pacientes com IU, embasada na ciência e biomecânica da musculatura do assoalho pélvico.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Puerpério; Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: Urinary incontinence (UI) refers to the involuntary loss of urine. The severity of UI varies depending on the classification of this dysfunction that each patient has, along with other factors such as age, overweight, history of surgeries, smoking, pregnancy and childbirth, among others. During pregnancy and childbirth, successive physiological changes can cause negative impacts on pelvic support, perineal structure, and anal sphincter, and are determinant for the development of incontinence. **Objective:** To analyze and highlight, through studies, physical therapy as a treatment alternative, increasingly recognized for its relevance and applicability, both before and after childbirth, involving the use of various educational and behavioral resources and interventions to prevent and treat UI. The selection of studies encompassed complete surveys in Portuguese and English conducted between 2001 and 2018. All abstracts were evaluated by two independent researchers, who selected which studies would be included in the review. **Results and Discussions:** Research has shown that urinary incontinence can be triggered after the gestational period, in all phases of the puerperium (immediate, late or remote), and that physical therapy can be effective in the treatment of UI. **Conclusion:** Physical therapy intervention has been shown to be an important ally in the recovery of the quality of life of patients with UI, based on the science and biomechanics of the pelvic floor muscles.

Keywords: Urinary Incontinence; Puerperium; Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é caracterizada como a perda involuntária da urina (ABRAMS *et al.*, 2003), que pode acometer todas as faixas etárias. (NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH – NIH, 2010). A resultância da IU varia de acordo com qual a classificação dessa disfunção que cada paciente apresenta, além de outros fatores, são eles: idade, a forma como cada paciente enfrenta essa disfunção e se possui uma rede de apoio, podendo acarretar em transtornos psíquicos, gerando um sofrimento que pode levar ao agravamento desse quadro. (HIGA; LOPES; TURATO, 2008).

Durante o parto, o assoalho pélvico pode apresentar disfunções, como fraqueza muscular, problemas nos tecidos moles, rupturas e mudanças no tônus. A interação desse grupo muscular com os órgãos pélvicos pode contribuir para o desenvolvimento de problemas no controle da micção. Isso acontece porque o peso total do útero aumenta para acomodar o feto em desenvolvimento, pressionando o reto e a bexiga, o que leva à constipação e ao aumento da frequência urinária. (POLDEN; MANTEL, 2000). Durante a gestação e o parto, as mudanças fisiológicas consecutivas podem resultar em impactos negativos no suporte pélvico, na estrutura perineal e no esfíncter anal, sendo cruciais para o desenvolvimento de incontinência urinária crônica. (WIJMA J. POTTERS AE, WOLF BT. TINGA DJ., 2001).

De acordo com Elza Baracho (2018, p.308), puerpério é uma palavra derivada do latim puerperalis, relativo a dar à luz, de puer, “menino” ou “criança”, mais parere, “parir, dar à luz”. Esse período ocasiona mudanças físicas, psicoemocionais e sociais na mulher, estendendo-se por um período de 6 a 8 semanas e finaliza quando todos os órgãos reprodutivos retornam ao estado não grávido. Está dividido em três estágios distintos: o puerpério imediato, que vai do 1º ao 10º dia (BARACHO, 2018; p.281), tem início com a expulsão da placenta e é marcado por diversas alterações psicológicas, fisiológicas e sociais; o puerpério tardio, que vai do 11º ao 40º dia (BARACHO, 2018, p.281), enquanto as mudanças no corpo ainda estão ocorrendo, já é possível notar a presença de incontinência urinária; e o puerpério remoto, que se inicia a partir do 41º dia (BARACHO, 2018, p.281), pode se manifestar de maneiras diversas em cada mulher e até mesmo de forma variada na mesma mulher. De acordo com Elza Baracho

(2018), no puerpério a incontinência tem sido considerada como uma disfunção que acomete a vida social, no trabalho e na vida sexual das mulheres, causando um impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde.

Estudos mostram que durante a gravidez, a prevalência de IU varia entre 36% e 58%. (WESNES *et al.*, 2007) e no pós-parto, são relatadas taxas de 27% a 33% (THOM DH, RORTVEIT G, 2010). No entanto, a incontinência urinária é vista pelas pacientes como algo normal durante o processo de recuperação pós-parto. (TINELLI; TINELLI; PERRONI, 2005). No entanto, como destacado por BARACHO (2018), o fato de termos algo saindo do nosso corpo sem nosso controle pode ser extremamente perturbador.

Sendo assim, é de especial importância para os profissionais da área de saúde terem um conhecimento prévio de todo o processo fisiológico normal de continência, a fim de que possam intervir diretamente e de maneira conservadora nos cuidados da pessoa que enfrenta incontinência. (LAUDIMÁRCIA; SYLVIA, 2007). A fisioterapia tem sido empregada como uma opção de tratamento, ficando cada vez mais evidente sua importância e aplicabilidade, tanto no pré-parto, quanto no pós-parto, com a utilização de inúmeros recursos e intervenções educacionais e comportamentais para prevenir e tratar a IU, realizando treinos de fortalecimento da musculatura pélvica, treinos de coordenação do AP, também a realização de mono tarefas; a fim de melhorar a qualidade de vida da mulher, trazendo mais saúde e bem-estar, sendo eles: físico, psíquico e social.

Diante disso, é possível tornar visível essa disfunção recorrente desse ciclo tão importante na vida da mulher, expondo informações necessárias para que esse público comece a ter ciência de que não é algo normal como é repassado de forma corriqueira no ambiente familiar. Assim, a fisioterapia pode proporcionar uma melhoria na qualidade de vida da puérpera, fazendo com que o momento do pós parto, seja sem traumas e desconfortos, considerando que o mesmo pode influenciar na vida pessoal, social, emocional e física dessa paciente.

METODOLOGIA

O proposto estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo, aprovado

no conselho de ética da Plataforma Brasil tendo o CAAE de número 76282823.7.0000.8207. A pergunta norteadora dessa pesquisa foi: De que forma a incontinência urinária no puerpério interfere em sua vida social e pessoal.

O principal ponto de partida desse estudo foi o aumento de casos de IU e suas respectivas consequências na vida diária dessas puérperas, além do grande tabu que envolve essa disfunção fazendo com que as mulheres achem normal ter perda de urina durante o período puerperal. Segundo Elza Baracho (2018, p.381) a IU é uma condição crônica que interfere nas funções físicas, mentais e sociais dessas mulheres.

Durante o período de janeiro a fevereiro de 2024, dois pesquisadores conduziram de forma independente uma pesquisa em várias bases de dados, como Google Acadêmico e SciELO. A seleção de estudos abrangeu pesquisas completas em português e inglês, realizadas entre 2001 e 2018. Foram utilizados os descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) combinadas por meio do operador booleano AND. Os termos empregados foram Incontinência Urinária (Urinary Incontinence); Puerpério (Postpartum Period); Fisioterapia (Physical Therapy Specialty).

Os títulos e resumos dos artigos utilizados foram analisados e os trabalhos duplicados foram excluídos, os artigos utilizados foram selecionados entre os anos de 2005 até 2023, além do uso de um livro seno ele publicado no ano de 2018. Todos os resumos foram avaliados por dois pesquisadores independentes que elegeram quais estudos seriam incluídos nesta revisão. Um terceiro pesquisador foi consultado em casos de discordância. Os textos completos foram avaliados quando necessário.

Esta revisão tem como objetivo analisar a importância da intervenção fisioterapêutica como método de tratamento para puérperas portadoras de Incontinência Urinária, e como ela pode influenciar na melhora da qualidade de vida futura.

Foram excluídos estudos (a) que abordavam sobre a IU, mas não citavam a Fisioterapia como tratamento da mesma, (b) estudos de animais, (c) estudo de caso ou série de dados, (d) estudos que não abordavam o puerpério (e) estudo com o público masculino (f) estudos sobre o período gestacional, que não citavam o puerpério.

Após a leitura dos artigos completos utilizados ao longo dessa pesquisa e dos capítulos dos livros utilizados, os dados levados em consideração foram: autor, ano de publicação, forma de intervenção, abordagem fisioterapêutica, abrangência do puerpério, período gestacional, resultados obtidos e conclusão do estudo.

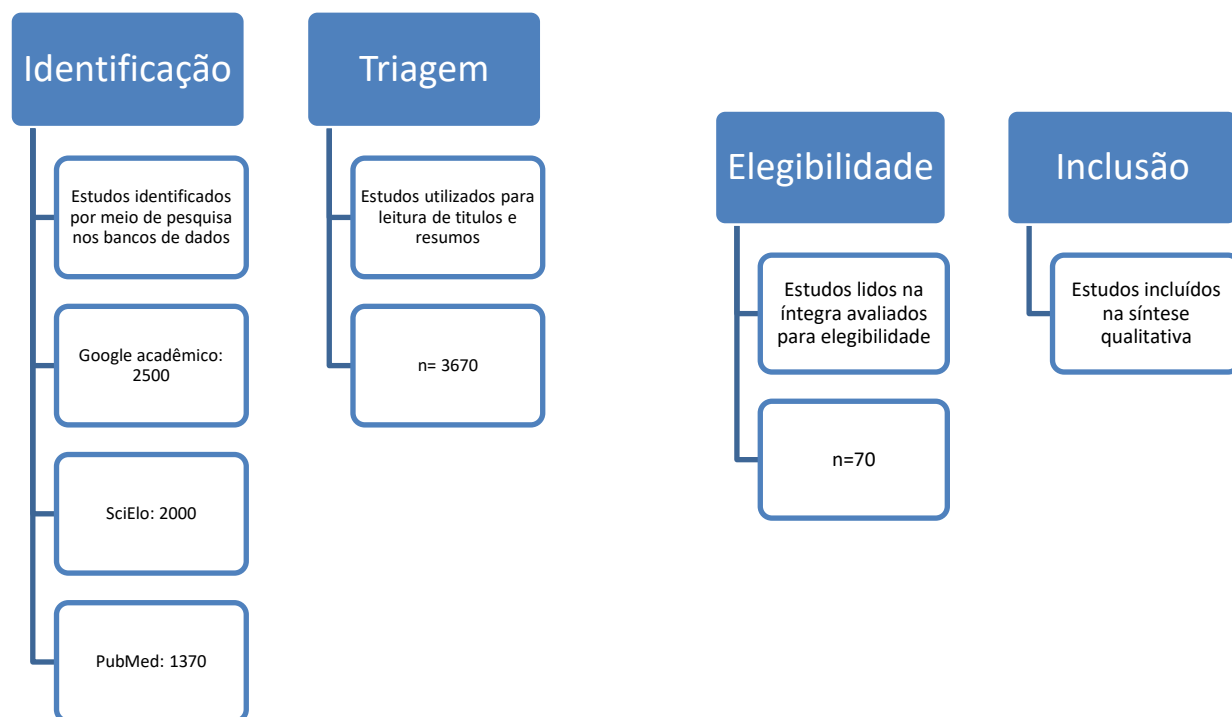
RESULTADOS

Ao todo, o número de artigos encontrados nas plataformas utilizadas como base para esta pesquisa foi de 3.670. Após a leitura dos títulos e resumos, um total de 70 artigos avançaram para a leitura integral, pois se classificavam de forma passiva em relação à maioria dos critérios de inclusão. No entanto, ao aplicar os critérios de exclusão e inclusão, com um foco rigoroso em garantir a relevância e qualidade dos estudos para a análise, o número foi substancialmente reduzido. Após o processo de afunilamento e análise minuciosa, apenas 4 estudos permaneceram para a análise final.

Esse processo de seleção e exclusão de artigos é essencial para garantir que os estudos incluídos na pesquisa atendam aos parâmetros de qualidade exigidos, assegurando a consistência e a precisão dos resultados obtidos. A redução significativa do número de estudos reflete a complexidade da temática abordada e a necessidade de uma seleção criteriosa, considerando fatores como a metodologia utilizada, a relevância dos dados apresentados, e a aplicabilidade dos resultados para o contexto específico da pesquisa.

Esses 4 estudos selecionados proporcionaram uma base sólida para a análise aprofundada da intervenção fisioterapêutica em puérperas com incontinência urinária, permitindo uma avaliação crítica das abordagens terapêuticas, bem como dos benefícios e limitações observados nos tratamentos realizados. A partir desses estudos, foi possível extrair dados relevantes que contribuem para a compreensão do impacto da fisioterapia na reabilitação das puérperas afetadas pela incontinência urinária, bem como para a construção de um quadro de melhores práticas clínicas para o tratamento dessa condição.

Figura 1. Fluxograma da revisão sistemática da literatura.



Ao longo da leitura utilizada para a elaboração deste estudo, é notório a maneira como foi possível interligar as contribuições dos diversos autores que abordam a incontinência urinária (IU) em puérperas, destacando as implicações dessa disfunção para a saúde das mulheres após o parto. A análise revelou que, apesar de ser um tema com repercussões significativas para o bem-estar das puérperas, a incontinência urinária ainda é um assunto pouco discutido e, em muitas situações, negligenciado tanto pelas próprias mulheres quanto pelos profissionais de saúde. Esta disfunção continua a ser um tabu, o que impede a busca por tratamento adequado e, consequentemente, agrava o sofrimento das afetadas.

É importante destacar que, embora a incontinência urinária seja um problema crônico e prevalente na população, especialmente entre as puérperas, muitos aspectos desse quadro ainda carecem de maior atenção por parte da sociedade e do sistema de saúde. Os estudos abordados neste trabalho corroboram a ideia de que a falta de conscientização sobre a importância da saúde do

assoalho pélvico e a ausência de orientação adequada sobre como prevenir e tratar essa condição são fatores que contribuem para o aumento da prevalência da IU.

Além disso, a persistência do estigma associado à incontinência urinária é um dos maiores obstáculos para que as puérperas busquem ajuda profissional. Muitas mulheres, por vergonha ou falta de informação, acabam ignorando os sintomas e não procurando a ajuda necessária, o que prolonga o quadro e impacta diretamente na sua qualidade de vida. A incontinência urinária não afeta apenas a saúde física, mas também causa danos psicológicos, como sensação de incapacidade, ansiedade e depressão, em decorrência do impacto social da condição.

Porém, ao longo do estudo, foi possível perceber que as abordagens terapêuticas, principalmente a fisioterapia pélvica, têm mostrado resultados promissores no tratamento e na reabilitação das mulheres com IU. Quando bem aplicados, os exercícios para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, combinados com técnicas como a eletroestimulação, são

eficazes na reeducação funcional, promovendo um controle mais eficaz sobre a bexiga e melhorando a qualidade de vida das puérperas.

Portanto, ao analisar os resultados obtidos a partir da revisão da literatura, podemos concluir que, apesar de a incontinência urinária ser um problema crônico e um tabu persistente, as intervenções fisioterapêuticas oferecem um caminho promissor para o tratamento dessa condição. Além disso, é essencial que haja um esforço contínuo para desmistificar o tema, promovendo a conscientização sobre a importância da saúde do assoalho pélvico e a necessidade de buscar tratamento adequado. A continuidade do apoio profissional, a disseminação de informações e o incentivo à quebra do estigma podem ser fundamentais para o enfrentamento da incontinência urinária, permitindo que mais puérperas tenham acesso a um tratamento eficaz e retomem sua qualidade de vida de forma plena e saudável.

DISCUSSÃO

O achado mais significativo deste estudo foi que a incontinência urinária, pode sim, ser desencadeada após o período gestacional, ou seja, em todas as fases do puerpério, seja ele: imediato, tardio ou remoto, e como fisioterapia pode ser eficaz atuando no tratamento da IU.

Na presente revisão foram identificados, de fato, as mudanças físicas e patológicas que ocorrem durante o período gestacional. Durante a avaliação clínica, é possível notar mudanças como o aumento do crescimento e volume do útero, o amolecimento do istmo uterino e a presença de cianose na região vaginal e cervical (BARACHO, 2018). Dessa forma, o pavimento pélvico desempenha um papel crucial ao sustentar a carga abdominal e extrapélvica (PARENTE; HENRIQUES, 2007) foi constatado também, que mulheres que passaram pela experiência do parto têm uma probabilidade maior de desenvolver disfunções no assoalho pélvico (AP) em comparação com aquelas que nunca tiveram filhos, independentemente do método de parto (BORTOLETTO *et al.*, 2021).

Visto que, durante o parto, o piso pélvico pode apresentar problemas como fraqueza muscular e de tecidos moles, distensões ou alterações no tônus. A interação desta musculatura com os órgãos pélvicos pode contribuir para o surgimento de distúrbios no controle da micção, uma vez

que o aumento do peso total do útero é necessário para acomodar o feto em crescimento, exercendo pressão sobre o reto e a bexiga urinária (PARENTE; HENRIQUES, 2007).

Podemos evidenciar que, através dos estudos realizados e nos presentes artigos analisados que, o puerpério, ou também chamado de resguardo, quarentena ou pós-parto, é o momento em que múltiplas e intensas transformações físicas e psicológicas acontecem (LIMA, 2018); com um catabolismo intenso predominante, que geralmente não traz consequências danosas ao corpo, na maioria das vezes (BARACHO, 2018).

Esta revisão visa comprovar a relevância da atuação fisioterapêutica diante desta disfunção no período pós-parto, sendo assim, utilizando de diversos recursos e abordagens educacionais e comportamentais para prevenir e tratar a incontinência urinária. Isso inclui exercícios para fortalecer os músculos pélvicos, exercícios de coordenação e a realização de tarefas simples para melhorar a qualidade de vida das mulheres (BARACHO, 2018; STEIN *et al.*, 2018). A fisioterapia utiliza uma variedade de recursos e métodos para oferecer um tratamento conservador, preventivo, não invasivo e acessível. Isso inclui o treinamento da percepção corporal e do tônus muscular pélvico (NEVES *et al.*, 2021).

A terapia pode envolver técnicas como cinesioterapia trabalhando a respiração, terapia manual, cones vaginais, biofeedback e eletroterapia, resultando em melhora de 85% dos sintomas de perda de urina (NEVES *et al.*, 2021). Uma das intervenções mais comuns para tratar a incontinência urinária em mulheres grávidas é o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP). Este método é considerado a abordagem conservadora inicial e prioritária para lidar com esse problema comum durante a gestação (BARACHO, 2018); a combinação de eletroterapia com cinesioterapia se mostra eficaz no tratamento e/ou alívio dos sintomas da incontinência urinária, visto que vários estudos atestam sua eficácia OLIVEIRA *et al.*, 2021.

De fato, a fisioterapia dispõe de diversos recursos que podem ser empregados no tratamento da incontinência urinária no pós-parto, resultando em melhorias perceptíveis, sempre lembrando que cada caso tem a sua individualidade (BORTOLETTO *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

A intervenção fisioterapêutica tem se consolidado como uma ferramenta fundamental na reabilitação das mulheres que enfrentam a incontinência urinária (IU), oferecendo uma abordagem científica e eficaz que atua diretamente na biomecânica da musculatura do assoalho pélvico. Ao integrar exercícios específicos para o fortalecimento dessa musculatura, a fisioterapia proporciona um alívio significativo dos sintomas e contribui para a restauração da funcionalidade e qualidade de vida das pacientes.

Além disso, a utilização de recursos como a eletroestimulação, quando indicada, potencializa os resultados do tratamento, ajudando na reeducação e tonificação do assoalho pélvico, ao mesmo tempo em que favorece o aumento da percepção corporal e o controle das funções fisiológicas. Esse processo terapêutico permite que as mulheres recuperem a confiança e o controle sobre suas funções urinárias, impactando diretamente em sua saúde física, emocional e social.

É importante ressaltar que, ao considerar a

individualidade de cada paciente, a fisioterapia pode ser personalizada para atender às diferentes intensidades e causas da incontinência urinária, o que torna o tratamento ainda mais eficaz. A combinação de exercícios, técnicas de biofeedback e uso de equipamentos como os eletroestimuladores tem se mostrado uma abordagem holística que promove o fortalecimento muscular, a reeducação funcional e a recuperação da qualidade de vida.

Portanto, a fisioterapia, ao atuar de forma integrada e personalizada, proporciona uma recuperação significativa, contribuindo para a melhoria do bem-estar das puérperas com incontinência urinária, devolvendo-lhes a autonomia e o controle sobre suas funções corporais. A continuidade do tratamento e a conscientização sobre a importância dos cuidados com o assoalho pélvico são essenciais para a prevenção de complicações futuras e a manutenção dos resultados a longo prazo.

REFERÊNCIAS

BARACHO, Elza. **Fisioterapia Aplicada a Saúde da Mulher**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BARBOSA, P.M.A. *et al.* Efeito da via de parto sobre a força muscular do assoalho pélvico. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v.27, n.11. p.677-82, 2005.

BORTOLETTO, C.J. *et al.* Fatores associados à incontinência urinária em mulheres pós-parto. **Femina**, v. 49, n.5, p.300-8, 2021.

BURTIS, S.J. *et al.* Assistência ao puerpério imediato: o papel da fisioterapia. **Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba**, v.18. n.4, p.193-8, 2016.

BRASIL. Portaria conjunta nº 1, de 09 de janeiro de 2020. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 10 jan. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2020/portaria-conjunta-pcdt-incontinencia-urinaria-nn-13-01-2020.pdf> >. Acesso em: 15 out. 2023.

LATORRE, S.F.G. *et al.* Eletroestimulação como adjuvante da fisioterapia pélvica na incontinência urinária pós prostatectomia: revisão integrativa. **FisiSenectus. Unochapecó**, v. 8, 2020.

LEROY, S.L; LOPES, B.H.M. A incontinência urinária no puerpério e o impacto na qualidade de vida relacionada à saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.20, n.2, 2012.

LIMA, B.T. **Atenção e cuidados necessários a mulher no puerpério imediato**. 2018. 12 f. Monografia (Especialização em Saúde da Família) -Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Ceará.

NEVES, S.J.J. *et al.* A eficácia do treinamento da musculatura do assoalho pélvico, no tratamento da incontinência urinária pós-parto: Revisão da Literatura. **Rev. Científica de Saúde do centro Universitário de Belo Horizonte**, 2021.

OLIVEIRA, P.G.L. *et al.* Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres: revisão

integrativa de literatura. **Rev. Enferm UERJ**, v.28, n.51896. 2020.

OLIVEIRA, R.T.A. *et al.* Os benefícios da fisioterapia pélvica para mulheres com incontinência urinária: uma revisão de literatura. **Rev. Cathedral**, v.3, n.2, 2021.

PARENTE, C.L; HENRIQUES, C.H.S. Fisioterapia na incontinência urinária no pós-parto. **FISIOTERAPIA BRASIL**, v.8, n. 4, 2007.

RETT, T.M. *et al.* Qualidade de vida em mulheres após tratamento da incontinência urinária de esforço com fisioterapia. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 29, n. 3, p. 134-40, 2007.

SABOIA, M. D. *et al.* Eficácia das intervenções realizadas no pós-parto para prevenir incontinência urinária: revisão sistemática. **Rev. Bras Enferm**, v.71, n.3, p. 1544-52, 2018.

STEIN,R.S. *et al.* Entendimento da fisioterapia pélvica como opção de tratamento para as disfunções do assoalho pélvico por profissionais de saúde da rede pública. **Rev. Ciênc. Méd**, v.27, n.2, p.65-72, 2018.

STRAPASSON, M.; NEDEL M.N.B. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Rev Gaúcha Enferm**, v.31, n. 3, p.521-8, 2010.

VIANA, Elizabel.R.S; MICUSSI, Maria. T.A.B.C. **Incontinência urinária feminina: da avaliação a reabilitação**. Natal: EDUFRN, 2021.