

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA EM MULHERES PUÉRPERAS COM
INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR ESFORÇO: REVISÃO NARRATIVA DE
LITERATURA**

Anna Carolina de Jesus Gama
Anne Suellen Rodrigues Nascimento
Deborah Vidal Da Cruz Mauricio
Elaine Cristina Cartaxo Villas Bôas
Hosana Maria Falcão Lessa Gesteira
Naiara Conceição de Brito Fernandes

RESUMO

Fundamentação: A incontinência urinária por esforço (IUE) tem na gestação e parto algumas de suas principais causas de instalação. A fisioterapia pélvica se mostra como uma abordagem eficaz na reabilitação de mulheres no período puerpério. **Objetivo:** Analisar a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária por esforço em mulheres puérperas e compreender os efeitos dessa intervenção e sua aplicabilidade clínica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com busca de artigos realizada nas bases de dados Scielo, Medline, Lilacs, Pubmed, CAPES e PeDro, no período de agosto de 2024 a abril de 2025. Foram incluídos no estudo artigos que abordassem a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária por esforço em mulheres puérperas, publicados nos últimos 15 anos. Foram excluídos os estudos que associavam tratamento medicamentoso, cirúrgico, ou outro tipo de incontinência urinária em puérperas. **Resultados:** Foram encontrados 57 artigos. Destes, 41 foram excluídos por não estarem em conformidade com os critérios de inclusão. Ao final, 16 artigos foram selecionados para compor o presente estudo, por estarem completos e em conformidade com o tema abordado. **Considerações finais:** Através de técnicas como cinesioterapia pélvica, exercícios por eletroestimulação, cones vaginais e biofeedback, é possível restaurar a função muscular, melhorar a qualidade de vida e promover o bem-estar físico e emocional da mulher puérpera. A inserção da fisioterapia pélvica no acompanhamento pós-parto é essencial para a saúde integral da mulher, e deve ser incentivada em todos os níveis de atenção à saúde.

Palavras-chaves: assoalho pélvico. incontinência urinária por esforço. fisioterapia. puérperas. terapia por exercício. terapia por estimulação elétrica.

ABSTRACT

Background: Stress urinary incontinence (SUI) has pregnancy and childbirth as some of its main causes. Pelvic physiotherapy has proven to be an effective approach in the rehabilitation of women in the postpartum period. **Objective:** To analyze the role of pelvic physiotherapy in the treatment of stress urinary incontinence in postpartum women, to understand the effects of this intervention and its clinical applicability. **Methodology:** this is a narrative literature review, with a search for articles carried out in the Scielo, Medline, Lilacs, Pubmed, CAPES and PeDro databases, from August 2024 to April 2025. The study included articles that addressed the role of pelvic physiotherapy in the treatment of stress urinary incontinence in postpartum women, published in the last 15 years. Studies that associated drug, surgical, or other types of urinary incontinence treatment in postpartum women were excluded. **Results:** A total of 57 articles were found. Of these, 41 were excluded because they did not meet the inclusion criteria. In the end, 16 articles were selected to compose the present study, as they were complete and in accordance with the topic addressed. **Final considerations:** Through techniques such as pelvic kinesiotherapy, electrostimulation exercises, vaginal cones and biofeedback, it is possible to restore muscle function, improve quality of life and promote the physical and emotional well-being of postpartum women. The inclusion of pelvic physiotherapy in postpartum follow-up is essential for the integral health of women and should be encouraged at all levels of health care.

Keywords: Pelvic floor. Stress urinary incontinence. Physiotherapy. Postpartum women; Exercise therapy. Electrical stimulation therapy.

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é a perda involuntária da urina causada por diversas disfunções musculares, neurológicas, anatômicas e funcionais. Classifica-se em: incontinência de urgência, quando há a perda involuntária de urina associada à necessidade imediata de urinar; incontinência urinária por esforço, devido a pequenos esforços como tossir, espirrar, correr ou levantar; e incontinência urinária mista, relacionada aos dois tipos anteriores. Trata-se de uma condição frequente durante o ciclo gravídico-puerperal, com prevalência estimada entre 18,6% e 75% durante a gestação, e entre 6% e 31% no pós-parto, a depender das características da população avaliada, da definição de IU adotada e do período investigado.

Especificamente, a incontinência urinária por esforço (IUE) pode ter sua origem em diversos fatores, como características anatômicas individuais, cirurgias pélvicas, menopausa - com a diminuição dos níveis de estrogênio, problemas neuromusculares e parto vaginal ou cesariano. A episiotomia, procedimento por

vezes necessário durante o parto, também é considerada um fator de risco para lesões no assoalho pélvico e desenvolvimento da disfunção. Mulheres que vivenciaram parto cesariano ou por via vaginal, com ou sem episiotomia, constituem um grupo importante afetado pela IUE, o que pode gerar impactos psicológicos e sociais, além de modificar de maneira significativa sua qualidade de vida.

O tipo de parto tem grande influência sobre a IU, pois o parto vaginal, assim como o cesariano, está associado a lesões e/ou enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico. Entretanto, ainda não existem confirmações científicas que demonstrem de forma definitiva e eficaz que a cesariana diminui o risco para a incontinência urinária, principalmente quando é precedida do trabalho de parto com longa duração.

A fisioterapia pélvica atua nesse cenário com o uso da cinesioterapia, de forma exclusiva e/ou associada a recursos terapêuticos como cones vaginais, biofeedback e eletroestimulação para a reabilitação do assoalho pélvico acometido pela IUE. Essas técnicas melhoram a força muscular pélvica, reduzem a perda urinária e melhoram a qualidade de vida das pacientes. O tratamento durante o período do puerpério é necessário para evitar a progressão da disfunção e promover uma adequada recuperação.

Diante do impacto negativo que a IUE provoca na vida da mulher, assim como da disponibilidade de métodos utilizados pela fisioterapia pélvica para sua prevenção e tratamento, o presente estudo torna-se relevante por explorar os conhecimentos sobre a eficácia do tratamento conservador e não invasivo aplicado no pós-parto. Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar a utilização da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária por esforço em mulheres puérperas, compreender os efeitos dessa intervenção e sua aplicabilidade clínica.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados Scielo, Medline, Lilacs, Pubmed, CAPES e PeDro, no período de agosto de 2024 a abril de 2025. Foram incluídos no estudo artigos que abordassem a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária por esforço em mulheres puérperas, em idade fértil, com parto via vaginal ou cesariano e que se refiram a todo o período do

puerpério, seja puerpério imediato, tardio ou remoto, com intervenções como cinesioterapia, terapia por estimulação elétrica, biofeedback e/ou cones vaginais, publicados nos últimos 15 anos, disponíveis na íntegra.

Foram excluídos os estudos que associavam tratamento medicamentoso, cirúrgico, ou outro tipo de incontinência urinária em puérperas, assim como os artigos duplicados nas bases de dados. Os descritores utilizados foram: assoalho pélvico; incontinência urinária por esforço; fisioterapia; puérperas; terapia por exercício; terapia por estimulação elétrica e seus correlatos na língua inglesa.

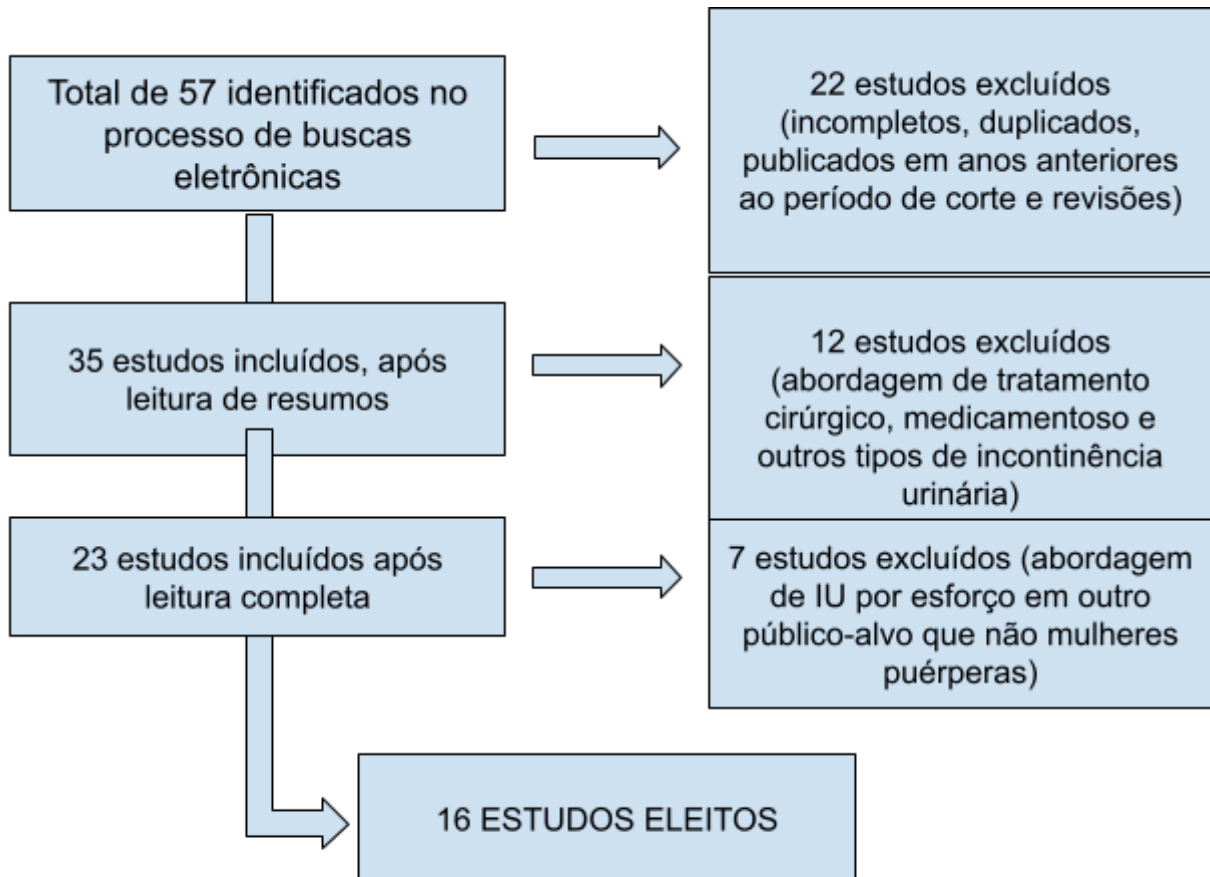
RESULTADOS

Inicialmente, foram encontrados 57 artigos. Destes, nove foram eliminados por serem estudos publicados anteriormente ao ano 2010, cinco por serem revisão de literatura, três por estarem incompletos, quatro por abordarem tratamento cirúrgico, dois por considerar tratamento medicamentoso, seis por estudar outro tipo de incontinência, sete por abrangerem IU por esforço em outros públicos que não em mulheres puérperas, e cinco estavam duplicados nas bases de dados.

Compuseram a amostra final 16 artigos. Destes, dois são estudos transversais, três estudos prospectivos, quatro ensaios clínicos, um estudo longitudinal, quatro ensaios clínicos randomizados e dois estudos clínicos. Três foram publicados anteriormente ao recorte de tempo escolhido para a presente revisão, porém mantidos devido a sua relevância científica. Em relação à língua, dez estavam em língua inglesa e seis em portuguesa.

A análise dos estudos incluídos nesta revisão evidencia que a fisioterapia desempenha um papel fundamental no tratamento da IUE em mulheres puérperas, principalmente por meio da cinesioterapia, por buscar o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico. Os exercícios terapêuticos de contração perineal são amplamente utilizados para restaurar o tônus e a função muscular comprometidos durante a gestação e o parto. Os estudos demonstram que a cinesioterapia pode atuar em conjunto com o biofeedback, eletroestimulação e cones vaginais, promovendo melhora no controle urinário e na qualidade de vida das pacientes. As características metodológicas dos estudos utilizados na discussão encontram-se descritas na Tabela I (Apêndice).

1. Fluxograma para o processo de busca e seleção dos artigos incluídos na revisão.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

DISCUSSÃO

A atuação da fisioterapia pélvica em mulheres puérperas com IUE apresenta resultados positivos na melhora da função muscular, resultados que são otimizados por meio do emprego de técnicas associadas. As variáveis analisadas compreendem o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico por meio da cinesioterapia, cones vaginais e biofeedback. Esses parâmetros permitem avaliar de forma mais precisa a eficácia das intervenções fisioterapêuticas.

Conforme esse direcionamento, o estudo de Fischer e Linde,¹¹ realizado em 1996, conclui que o condicionamento do assoalho pélvico, por meio da

cinesioterapia e do uso de cones vaginais, é uma boa alternativa à baixa aceitação ou disponibilidade insuficiente de outros meios de tratamento conservador da incontinência urinária de esforço em mulheres puérperas. Já o estudo de Fischer e Linde,¹² realizado no ano de 1997, evidencia os resultados do tratamento ao utilizar apenas cones vaginais para o fortalecimento da musculatura pélvica. Antes do treinamento com cones, nenhuma resposta do assoalho pélvico foi registrada em 27% das mulheres por palpação e em 23% por inspeção. Após o treinamento, todas as mulheres conseguiram realizar contrações, com os melhores resultados obtidos por palpação. A capacidade de segurar cones vaginais também foi melhorada. Conforme demonstram tais resultados, percebe-se a eficácia do método abordado, ainda que utilizado de forma singular, sem ter sido associado a nenhuma outra terapia.

O estudo de Assis et al.,¹³ evidenciou que, após um programa exclusivo de exercícios de cinesioterapia para os músculos do assoalho pélvico, houve um aumento significativo da força muscular, com boa correlação entre os métodos de palpação vaginal digital e perineômetro. Neste estudo, constatou-se que apesar de ser um método de baixo custo, é eficaz para o tratamento da IUE e que ao associar o uso do biofeedback houve uma melhora nos resultados obtidos.

Seguindo nesta direção, observa-se que no estudo de Fitz et al.,¹⁴ foi realizado o tratamento da IUE por meio da utilização do biofeedback com a finalidade de fortalecer a musculatura do assoalho pélvico. Com base nisso, evidenciou-se que essa técnica é benéfica para mulheres puérperas em um período de curto prazo de tratamento. Além disso, o uso do biofeedback intensifica os resultados do treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP), realizado por meio da cinesioterapia, diminuindo os sintomas relatados pelas pacientes.

Em concordância com Fitz et al.,¹⁴ Lee e Choi¹⁵ afirmam que o uso do biofeedback é eficaz no tratamento da incontinência urinária por esforço (IUE). Segundo os autores, a associação com a eletroestimulação potencializa os resultados promovendo aumento do tempo de duração da contração e aumento da pressão máxima e média da contração dos músculos do assoalho pélvico. Lee e Choi¹⁵, em seu estudo, também chamam à atenção para o fato de apesar deste ser um tratamento mais caro e com a possibilidade de causar constrangimento nas pacientes, permite a utilização do biofeedback portátil em casa com as devidas orientações, em função do grande benefício no tratamento em mulheres puérperas.

Assim como Fitz et al.,¹⁴ e Lee e Choi,¹⁵ o estudo de Liu et al.,¹⁶ também relata como o biofeedback combinado com a estimulação elétrica é uma forma eficaz de tratamento da IUE por intensificar de forma significativa a melhora da resistência e contração rápida e repetida dos músculos do assoalho pélvico. Contudo, para Liu et al.,¹⁶ o entendimento das puérperas quanto a contração dos músculos também tem um papel importante no tratamento que, combinado com o biofeedback eletromiográfico, ativa e restaura a coordenação motora, a propriocepção e a capacidade de contração da musculatura do assoalho pélvico de forma efetiva.

A literatura não apresenta discordância em relação à eficácia das técnicas de tratamento abordadas, evidenciando os bons resultados obtidos com as pacientes estudadas, mesmo quando empregadas de forma isolada ou em associação. O presente estudo apresentou como vantagem tratar-se de um estudo de baixo custo. No entanto, constatou-se uma grande limitação de artigos disponíveis nas bases de dados. As limitações metodológicas presentes em alguns estudos, como amostras reduzidas, falta de randomização e heterogeneidade nos métodos de avaliação da IUE, dificultam a generalização dos resultados. Essa heterogeneidade também se reflete na variedade de técnicas utilizadas, incluindo biofeedback, eletroestimulação e cones vaginais, o que aponta para a necessidade de mais estudos controlados e com maior rigor científico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se que a fisioterapia mediante o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico mostra uma abordagem eficaz, segura e não invasiva no tratamento da IUE. Técnicas como a cinesioterapia, cones vaginais, biofeedback e eletroestimulação, demonstram resultados positivos na redução dos episódios de perda urinária e na melhora do controle vesical, assim como contribuem para o bem-estar das pacientes, ao tempo em que promovem maior autoestima e independência para a realização de suas atividades de vida diárias.

Reforça-se a necessidade de mais estudos clínicos de qualidade, voltados para esse público. Investimentos em educação continuada dos profissionais e em políticas públicas de saúde que incluam essa assistência, são fundamentais para garantir a divulgação da fisioterapia como forma de tratar a IUE, bem como o acesso

ao tratamento fisioterapêutico no período do puerpério. A abordagem precoce e individualizada é fundamental para otimizar os desfechos clínicos e promover a reabilitação funcional de mulheres com incontinência urinária de esforço (IUE) no puerpério, independentemente da via de parto realizada.

REFERÊNCIAS

1. Bortoletto JC, Juliato CR, Brito LG, Araújo CC. Fatores associados à incontinência urinária em mulheres pós-parto. *Femina*. 2021;49(5):300-8
2. Liu W, Qian L. Risk factors for postpartum stress urinary incontinence: a prospective study. *BMC Urol*. 2024 Feb 16;24(1):42.
3. Qi X, Shan J, Peng L, Zhang C, Xu F. The effect of a comprehensive care and rehabilitation program on enhancing pelvic floor muscle functions and preventing postpartum stress urinary incontinence. *Medicine (Baltimore)*. 2019 Aug;98(35):e16907.
4. Saboia DM, Firmiano MLV, Bezerra K de C, Vasconcelos Neto JA, Oriá MOB, Vasconcelos CTM. Impacto dos tipos de incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres. *Rev esc enferm USP [Internet]*. 2017;51:e03266.
5. Beuttenmüller L, Cader SA, Macena RHM, Araujo N dos S, Nunes ÉFC, Dantas EHM. Contração muscular do assoalho pélvico de mulheres com incontinência urinária de esforço submetidas a exercícios e eletroterapia: um estudo randomizado. *Fisioter Pesqui [Internet]*. 2011Jul;18(3):210–6.
6. Leroy Lda S, Lúcio A, Lopes MH. Risk factors for postpartum urinary incontinence. *Rev Esc Enferm USP*. 2016 Apr;50(2):200-7. English, Portuguese.
7. Chang SR, Chen KH, Lin HH, Lin MI, Chang TC, Lin WA. Association of mode of delivery with urinary incontinence and changes in urinary incontinence over the first year postpartum. *Obstet Gynecol*. 2014;123(3):568-77.
8. Alves PGJM, Nunes FR, Guirro ECO. Comparison between two different neuromuscular electrical stimulation protocols for the treatment of female stress urinary incontinence: a randomized controlled trial. *Braz J Phys Ther [Internet]*. 2011Sep;15(5):393–8.
9. Ptaszkowski K, Malkiewicz B, Zdrojowy R, Ptaszkowska L, Paprocka-Borowicz M. Avaliação dos efeitos de curto prazo após estimulação eletromagnética de alta indução dos músculos do assoalho pélvico: um estudo randomizado e controlado por placebo. *Journal of Clinical Medicine* . 2020; 9(3):874.

10. Dumoulin C, Cacciari LP, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018 Oct 4;10(10):CD005654.

11. Fischer W, Baessler K, Linde A. Beckenbodenkonditionierung mit Vaginalgewichten -- post partum und bei Harninkontinenz [Pelvic floor conditioning with vaginal weights--post partum and in urinary incontinence]. *Zentralbl Gynakol*. 1996;118(1):18-28. German.

12. Fischer W, Linde A. Pelvic floor findings in urinary incontinence--results of conditioning using vaginal cones. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 1997 May;76(5):455-60.

13. Assis TR, Sá ACAM, Amaral WN do, Batista EM, Formiga CKMR, Conde DM. Efeito de um programa de exercícios para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico de múltiparas. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2013Jan;35(1):10–5.

14. Fitz FF, Resende APM, Stüpp L, Costa TF, Sartori MGF, Girão MJBC, et al.. Efeito da adição do biofeedback ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico para tratamento da incontinência urinária de esforço. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2012Nov;34(11):505–10.

15. Lee IS, Choi ES. Pelvic floor muscle exercise by biofeedback and electrical stimulation to reinforce the pelvic floor muscle after normal delivery. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 2006 Dec;36(8):1374-80.

16. Liu J, Yan W, Tang Y, Zhou Y, Yang S, Xiang J, Zeng X, Xie F, Li X. Therapeutic effect of proprioception training combined with pelvic floor electrical stimulation biofeedback on postpartum pelvic floor dysfunction. *Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban*. 2022 Sep 28;47(9):1253-1259. English, Chinese.