



FORTELECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO PÓS-PARTO

¹Maria Clara Aguiar Cardoso da Silva

¹Giselly Cruz Prado

¹Gislane Cruz Pessoa

¹Maria Clara Ribeiro Santos

¹Stefanny Souza Santiago Medeiros

¹Ninalva de Andrade Santos

¹ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié, Bahia, Brasil.

Eixo Temático: Saúde Pública/Coletiva

Modalidade: Apresentação Oral

Link do ORCID do 1º Autor: <https://orcid.org/0009-0003-2275-4380>

INTRODUÇÃO: A Incontinência Urinária de Esforço é uma condição prevalente no período pós-parto, caracterizada pela perda involuntária de urina durante manobras que aumentam a pressão intra-abdominal, como tossir, espirrar ou praticar atividades físicas. As alterações biomecânicas e hormonais da gestação, somadas a um possível trauma muscular e neural durante o parto, podem ocasionar o enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico, principal estrutura de suporte e continência dos esfíncteres. Esta disfunção afeta significativamente a qualidade de vida da mulher, por comprometer aspectos biopsicossociais.

OBJETIVO: Analisar a eficácia dos exercícios para fortalecimento do assoalho pélvico no tratamento da incontinência urinária de esforço em mulheres no período pós-parto.

MÉTODOS: Trata-se de estudo de revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados PubMed em setembro de 2025. Os descritores utilizados foram: “Assoalho pélvico”, “Incontinência urinária” e “Pós-parto”, combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão consideraram artigos publicados em português, entre 2014 e 2021, texto completo e disponível de forma gratuita. Foram descartados artigos duplicados. Após a leitura dos resumos, foram selecionados três artigos para compor o corpus desse estudo.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: A maioria das mulheres com incontinência urinária no pós-parto apresentou sintomatologia desde o início da gestação. Os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico (PFMT) eram realizados duas vezes por semana. O início dessas atividades em caráter tardio (6-12 meses pós-parto) interfere, de forma negativa, no prognóstico. Pesquisas evidenciam eficácia da combinação dos exercícios físicos (PFMT) na minimização dos riscos de IU em até 50%, menor intensidade dos sintomas, no pós-parto, redução das chances de IU nos primeiros três meses do pós-parto, mantendo a proteção em média até seis meses. Em conformidade, com estudos complementares, destaca-se a inicialização do tratamento da IU associada à supervisão pelo terapeuta, em pelo menos três sessões, acompanhada com exercícios domiciliares, demonstrando eficácia em até um ano.

CONCLUSÃO: Os estudos analisados evidenciaram que os exercícios para fortalecimento do assoalho pélvico apresentam resultados positivos no manejo da incontinência urinária de esforço no período pós-parto, especialmente quando associados a exercícios combinados. Neste sentido, nota-se haver necessidade da realização de outros estudos para explorar protocolos mais padronizados, tempo ideal de intervenção e estratégias para garantir a continuidade dos benefícios.

Palavras-Chave: Assoalho pélvico; Incontinência urinária; Pós-parto.

Referências:

DEFFIEUX, X. et al. [**Postpartum pelvic floor muscle training and abdominal rehabilitation: Guidelines**]. Journal De Gynecologie, Obstetrique Et Biologie De La Reproduction, v. 44, n. 10, p. 1141–1146, 1 dez. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37849316/>. Acesso em: 21 set. 2025.

RYHTÄ, I. et al. **Effectiveness of exercise interventions on urinary incontinence and pelvic organ prolapse in pregnant and postpartum women: umbrella review and clinical guideline development**. JBI Evidence Implementation, v. 21, n. 4, p. 394, 1 dez. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26530172/>. Acesso em: 21 set. 2025.

WOODLEY, S. J., et al. **Pelvic floor muscle training for preventing and treating urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women**. Cochrane Database of Systematic Reviews, n.5,2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32378735/>. Acesso em: 10 set.2025.