

Prevalência e variáveis associadas à incontinência urinária em gestantes: revisão integrativa.



Mislaeny Teixeira de Araújo¹, Vitória Martins Pereira¹, Clarissana Araújo Botaro²

RESUMO

Submissão: 04/12/2023

Aceite: 12/12/2023

Publicação: 31/12/2023

Panorama: A incontinência urinária (IU) é condição prevalente em gestantes, sendo a gestação o principal agravante de IU. **Objetivo:** Levantar a prevalência de incontinência urinária no terceiro trimestre gestacional e seus fatores associados. **Método:** Revisão integrativa nas base de dados biblioteca virtual Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e o Google Acadêmico, sendo realizada a coleta de dados durante os meses de abril a outubro de 2022; entre o período cronológico das publicações de 2017 a 2022. **Resultados:** Foi possível observar que a incontinência urinária é mais prevalente no terceiro trimestre gestacional. Além disso, idade materna, os números de partos, os partos via vaginais e a obesidade foram as variáveis mais presentes também. Mostrou que a fisioterapia é benéfica e eficiente em relação ao tratamento e prevenção da incontinência urinária na gestação, utilizando-se de técnicas e recursos que restauram e melhoram a força dos músculos do assoalho pélvico. **Conclusão:** A IU é mais prevalente no terceiro trimestre, sendo parto vaginal e obesidade fatores de risco. A Fisioterapia Pélvica pode prevenir e tratar a IU gestacional.

ABSTRACT

Background: Urinary incontinence (UI) is a prevalent condition in pregnant women, with pregnancy being the main aggravating factor for UI. **Aims:** To identify the prevalence of urinary incontinence in the third trimester of pregnancy and its associated factors. **Method:** Integrative review in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Google Scholar databases, with data collection carried out from April to October 2022; between the chronological period of publications from 2017 to 2022. **Results:** It was possible to observe that urinary incontinence is more prevalent in the third trimester of pregnancy. Furthermore, maternal age, number of births, vaginal births and obesity were the most present variables as well. It showed that physiotherapy is beneficial and efficient in relation to the treatment and prevention of urinary incontinence during pregnancy, using techniques and resources that restore and improve the strength of the pelvic floor muscles. **Conclusion:** UI is more prevalent in the third trimester, with vaginal birth and obesity being risk factors. Pelvic Physiotherapy can prevent and treat gestational UI.

INTRODUÇÃO

A Incontinência Urinária (IU) é definida como qualquer perda involuntária de urina sendo causada por disfunções do assoalho pélvico que apresentam danos nos músculos, ligamentos, fâscias e nervos. A gestação é um fator agravante para o surgimento de IU, além da associação com essas alterações estruturais, também possui as seguintes variáveis: idade materna, idade gestacional, paridade e o efeito da pressão do útero gravídico sobre a bexiga, reduzindo assim a capacidade vesical¹.

A prevalência de IU é alta em gestantes, mas isso depende do período gestacional e do tipo de estudo que foi realizado, sendo a incontinência urinária de esforço (IUE) a que ocorre com mais frequência². Já a incontinência urinária de urgência (IUU) são as mais prevalentes em associação com o parto vaginal do que com a idade materna ou número de partos³.

Desse modo, é imprescindível investigar sobre a prevalência de incontinência urinária na gestação, pois irá afetar de forma significativa a qualidade de vida delas, pois haverá alterações estruturais, psicológicas e sociais que vão interferir na vida sexual, doméstica, ocupacional e econômica, gerando um grande transtorno na vida dessas mulheres, restringindo suas atividades de vida diária⁴.

Apesar da alta prevalência de IU e do alto impacto na qualidade de vida das mulheres, ainda é uma doença muito negligenciada pelas gestantes, que, na maioria das vezes, não buscam o tratamento adequado por acharem que é uma alteração normal durante o período gestacional⁵. Portanto, se faz necessário treinar o assoalho pélvico através do tratamento fisioterapêutico que é o mais método eficiente para prevenir a incontinência urinária em gestantes, apresentando muita eficácia ao término da gestação e após o parto, proporcionando para essas mulheres uma melhor qualidade de vida. Vale ressaltar que o fisioterapeuta é o profissional mais qualificado para realizar e supervisionar tais treinamentos, a fim de obter os melhores resultados⁶.

Durante o período gestacional ocorrem diversas mudanças hormonais e estruturais, que implicam negativamente na qualidade de vida das gestantes, desse modo, enfatiza-se as alterações nos músculos do assoalho pélvico podendo gerar a incontinência urinária⁷. A fisioterapia é essencial no tratamento da incontinência urinária e dispõe, de recursos, técnicas e exercícios que são necessárias para reabilitar e promover o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, através

de um plano terapêutico individualizado⁸. O presente estudo objetivou discutir a prevalência de incontinência urinária no período gestacional e seus fatores associados.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que teve como base de dados: biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e o Google Acadêmico, sendo realizada a coleta de dados durante os meses de abril a outubro de 2022. Os artigos foram obtidos através de buscas utilizando descritores pré-definidos pelo DECS (Descritores em Ciência da Saúde), usando o operador lógico AND, em língua portuguesa: Incontinência urinária AND Fisioterapia AND Gestantes AND Prevalência, entre o período cronológico das publicações de 2017 a 2022. Os critérios de inclusão foram artigos no idioma Português com caráter quantitativo, abordando o assunto relativo à incontinência urinária em gestantes. Os critérios de exclusão foram: estudos duplicados, testes, estudos realizados com mulheres não grávidas, artigos que não fossem de abordagem quantitativa e que estavam fora do período pré-determinado (2017 a 2022). Após identificar os artigos disponíveis nas bases de dados que se enquadraram nos critérios de elegibilidade, foi realizada uma triagem, em quatro fases: a primeira buscou excluir os artigos duplicados; a segunda fase, artigos excluídos depois de realizada a leitura dos resumos; a terceira fase, artigos excluídos após a leitura dos objetivos; e por último, os artigos foram lidos na íntegra e excluídos quando não abordaram a temática de forma clara e significativa da pesquisa.

RESULTADOS

Foram selecionados 22 estudos, após a leitura de todos e a análise dos dados pelas pesquisadoras, foram submetidas aos critérios de inclusão 14 estudos e de exclusão 6 por não se enquadrarem nos objetivos da pesquisa. Os estudos que foram utilizados estão dentro do objetivo dessa pesquisa, sendo possível observar com mais detalhes por meio da Tabela 1.

Tabela 1: estudos que compuseram a presente amostra.

Autor/Ano	Objetivos	Tipo de Estudo	Conclusão
ALVES, 2018	O objetivo deste trabalho foi identificar na literatura a atuação da fisioterapia na incontinência urinária no período gestacional.	Revisão de literatura	Concluiu-se, portanto, que a prevenção e o tratamento da IU podem e devem ser feitos durante o período gestacional e que o profissional fisioterapeuta é o mais indicado para esta função por conhecer os aspectos anátomofuncional do assoalho pélvico.

Tabela 1: continuação

Autor/Ano	Objetivos	Tipo de Estudo	Conclusão
BRITO et al., 2021	O objetivo deste estudo é abordar os benefícios da fisioterapia no período gestacional para a prevenção de possíveis distúrbios.	Revisão de literatura	O fisioterapeuta tem um papel de grande relevância no período gestacional, nota-se que a adesão a essa terapia deve ser mais difundida e facilitada a todas as gestantes.
CALDEIRA et al., 2021	O objetivo foi identificar a ocorrência da IU em gestantes, bem como o conhecimento delas a informações a respeito do assunto, além do acesso ao tratamento e os efeitos do tratamento fisioterapêutico de IU a partir do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico (MAP).	Pesquisa descritiva exploratória	Tudo isso evidencia que mesmo sendo alto o índice de IU em gestantes, de fato o tratamento fisioterápico pode ser um grande auxiliador neste período e que são necessários trabalhos de conscientização e campanhas informativas para que mais gestantes acessem esse serviço.
CASTRO, 2021	Verificar o efeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico na prevenção da incontinência urinária em gestantes.	Revisão de literatura	O treinamento dos músculos do assoalho pélvico é de suma importância para prevenção da incontinência urinária no período gestacional.
CIDADE et al., 2021	Verificar o efeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico na prevenção da incontinência urinária em gestantes.	Revisão de literatura	O treinamento dos músculos do assoalho pélvico é de suma importância para prevenção da incontinência urinária no período gestacional.
CONCEIÇÃO, 2021	O objetivo do presente estudo é mostrar os principais recursos fisioterapêuticos na prevenção e tratamento da incontinência urinária durante e após a gestação.	Revisão integrativa	Constata-se que a fisioterapia possui recursos que são indispensáveis na prevenção e tratamento de alterações causadas nos músculos do assoalho pélvico em gestantes. Contudo, o recurso mais utilizado e recomendado foi a cinesioterapia.
FREITAS et al., 2019	Revisar a literatura sobre a Incontinência Urinária de Esforço durante o período gestacional.	Revisão de literatura	Há um aumento gradativo da IU com a evolução da gestação, que causa desconforto e preocupação. A prevalência de IU, a partir do terceiro trimestre, é maior pelo fato do útero grávidico sofrer alterações que influenciam no aumento dela. Considera-se de suma importância instrumentos de avaliação, que auxiliem na mensuração da qualidade de vida dessas mulheres. Assim sendo, faz-se necessária a atenção sobre prevenção, diagnóstico e orientação durante a gestação.

Tabela 1: continuação

Autor/Ano	Objetivos	Tipo de Estudo	Conclusão
REIS, 2019	O objetivo do presente estudo foi investigar quais os fatores preditores de incontinência urinária de esforço em gestantes no terceiro trimestre gestacional.	Estudo observacional transversal	O presente estudo verificou resultados positivos destacados sobre os principais fatores de riscos desencadeantes da IUE no terceiro trimestre gestacional, incluindo como ponto inovador o grau de força 3 da MAP.
SANTINI et al., 2019	O objetivo é estimar a prevalência de incontinência urinária (IU) na gestação, identificar e quantificar fatores associados a IU gestacional.	Estudo transversal	Conclui-se que houve uma alta prevalência de IU no período gestacional. Esta condição esteve fortemente associada aos fatores como hábitos de vida e morbidades gestacionais. Por fim, merece destaque o achado que o parto via cesárea aumentou a chance de IU em gestação subsequente.
SILVA, 2017	O estudo objetivou determinar a prevalência de incontinência urinária (IU) na gestação e identificar sua associação com variáveis obstétricas.	Estudo transversal	Os resultados deste estudo sugerem uma provável influência da paridade no aparecimento de sintomas de perda urinária quando se compara as médias entre os grupos, porém quando se compara a frequência essa influência deixa de existir.
SOUZA et al., 2017	O objetivo do estudo foi investigar a prevalência de incontinência urinária (IU) durante a gravidez.	Pesquisa explorativa quantitativa	Conclui-se que a maior prevalência de IU aconteceu no terceiro trimestre da gravidez, os fatores de risco investigados não foram associados à IU, os incômodos de natureza social e higiênica devem ser considerados, embora não sejam prejudiciais à saúde da mãe ou do recém-nascido.
VIEIRA et al., 2019	O presente estudo teve como objetivo verificar a importância dos métodos de tratamentos fisioterapêuticos para as gestantes com incontinência urinária.	Revisão sistemática	Conclui-se que a fisioterapia aplicada à gestação, fortalece a musculatura do assoalho pélvico, que desempenha uma importante atuação contra a incontinência urinária.

DISCUSSÃO

Segundo Pinheiro et al. (2017)⁵, a incontinência urinária é gradativa de acordo com os meses gestacionais, ademais enfatiza que há uma maior prevalência a partir do terceiro do trimestre gestacional, fazendo com que as atividades de vida diária de gestantes sejam afetadas. Dessa forma, eles priorizam a importância de avaliar os sintomas e determinar uma intervenção adequada para

essa disfunção. Correlacionando com o trabalho de Cidade et al. (2021)⁹, identifica que a IU é mais frequente no terceiro trimestre gestacional devido as alterações fisiológicas que ocorrem na gestação que vão diminuir a função do assoalho pélvico. Através do seu estudo, pode-se constatar que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico quando realizados com o fisioterapeuta através de um programa de exercícios corretos e com uma boa adesão por parte da paciente, torna-se um no tratamento eficaz.

No estudo de Silva (2017)¹⁰, o objetivo era analisar em qual trimestre gestacional tinha maior prevalência de incontinência urinária, ao final, avaliando as 501 gestantes que participaram, chegou-se à seguinte conclusão: no primeiro trimestre apenas 13,6% (n=3) apresentaram IU; no segundo trimestre somente 18,1% (n=4); já no terceiro trimestre houve um aumento significativo de gestantes com IU sendo de 68,1% (n=15). Dessa forma, pode-se concluir que no terceiro trimestre gestacional há uma maior prevalência. Ao comparar com a pesquisa de Souza et al. (2017)¹¹, que teve a mesma proposta, ele inicialmente entrevista 523 gestantes e, ao final, apenas 501 gestantes entraram nos critérios de inclusão, confirmando o seguinte dado: a prevalência de incontinência urinária, durante o terceiro trimestre, foi de 31,1% (IC 95%: 27,1-35,4).

De acordo com Santini et al. (2019)², a prevalência de incontinência urinária em gestantes é de 75% podendo progredir até o período pós-parto. Avançando em sua pesquisa, ao entrevistar 950 mulheres, 472 apresentaram queixas de perda urinária, desse modo, provou no seu estudo que 70% da IU dessas gestantes foi no terceiro trimestre gestacional e que a incontinência urinária de esforço foi a mais frequente.

Silva et al. (2019)¹ expõem que a paridade é um fator provável para o surgimento de incontinência urinária, mas, que variáveis obstétricas como a idade materna e o IMC não apresentam relação com o aparecimento de IU, para isso seriam necessários mais estudos. Souza et al. (2017)¹² abordam as seguintes variáveis: fatores maternos, obstétricos e neonatais. Assim, conclui-se na pesquisa que fatores como etnia, IMC, macrosomia, parto vaginal anterior e episiotomia não têm relação com o índice de IU no período gestacional, porém a idade e a paridade são fatores predisponentes para o surgimento da doença. Os autores concordam com a literatura em relação as questões sociais e psicológicas que a IU causa na gestante, já que afeta a autoestima, atrapalha sua vida social e sexual, e isso resulta em uma diminuição da qualidade de vida.

Silva (2017)¹⁰ cita que a incontinência urinária de esforço foi a mais prevalente entre as

gestantes, cerca de 68,1% das participantes da pesquisa apresentaram. As variáveis investigadas foram: idade, como um fator de risco para o surgimento de IU, já que quanto mais idade, mais chances do surgimento; IMC, que a maioria se encontrava em peso adequado, não pode se concluir que é uma variável que influenciará a patologia; e o número de gestações, sendo possível identificar que um maior número de partos e, principalmente, partos via vaginais foram mais favoráveis para o aparecimento da doença. Cita também a importância da atividade física, visto que 95,4% das participantes não praticavam.

Reis (2019)¹³ reafirma que a prática de atividade física é fundamental no período gestacional, porque irá ajudar de maneira indireta na co-contracção do MAP diminuindo as chances de aparecimento de incontinência urinária na gestação. Caldeira et al. (2021)⁷ cita que a IUE é a mais prevalente durante o período gestacional e a obesidade é a variável com maior fator de risco para o aparecimento de incontinência urinária gestacional. Ainda afirma que praticar atividade física antes e durante a gestação vai fazer com que a gestante não sinta dificuldade no controle da urina, nem venha apresentar perda urinária.

Conceição (2021)¹⁴ e Brito et al. (2021)¹⁵ constataram que a atuação fisioterapêutica é a forma mais eficaz de prevenção e tratamento da IU, sendo realizada através de técnicas e recursos fisioterapêuticos. Dentro de seus estudos Brito et al. (2021)¹⁵ e Freitas et al. (2019)¹⁶ confirmam que a cinesioterapia e os exercícios para o assoalho pélvico são comumente usados pela fisioterapia como métodos conservadores e que proporcionam excelentes resultados, concluindo através de sua pesquisa que são métodos eficazes para o fortalecimento do assoalho pélvico melhorando o quadro de IU em gestantes.

Já Conceição (2021)¹⁴ enfatiza os benefícios ocasionados pelos recursos fisioterapêuticos, como a eletroestimulação e os cones vaginais, concluindo que através do aumento da força muscular e percepção da contração dos músculos assoalho pélvico as gestantes se beneficiam dos resultados desse tratamento.

Freitas et al. (2019)¹⁶ apontam que a fisioterapia proporciona durante o trabalho de parto, através da utilização de recursos e técnicas como o epi – no, o dilatador e a massagem perineal, a melhora do alongamento da musculatura perineal de gestantes, o que corrobora com o alívio da dor e a redução de episiotomias que são responsáveis pelo enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico e, como consequência, geram o aparecimento da IU no pós-parto.

Vieira et al. (2019)¹⁷ citam que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico é benéfico para as gestantes, desde que esse treinamento seja acompanhado e orientado por um fisioterapeuta que irá realizar condutas como: a cinesioterapia que é a principal, a eletroestimulação, a terapia com cones vaginais e com o aparelho de biofeedback. Com isso, a gestante terá um aumento significativo da força, resistência e pressão do MAP, trazendo melhora na qualidade de vida, pois existirá uma redução no número de perdas e vazamentos de urina no período gestacional.

Alves (2018)¹⁸ concorda em todos os aspectos com Vieira et al., visto que conclui que o objetivo da pesquisa foi alcançado, pois foi possível identificar na literatura que a fisioterapia pélvica tem resultados significativos na atuação do tratamento de incontinência urinária no período gestacional, com o auxílio da cinesioterapia, seja ela a única conduta ou associada aos cones vaginais e ao aparelho de biofeedback.

CONCLUSÃO

Observamos que as gestantes que começam a apresentar incontinência urinária durante a gravidez, preponderantemente, no terceiro trimestre gestacional, e dentre os inúmeros fatores que corroboram para o aparecimento dela, pode-se citar a perda de função dos músculos do assoalho pélvico devido aos avanços fisiológicos que ocorrem no corpo dessa mulher.

Também, foi possível definir as variáveis que propiciam o aparecimento de incontinência urinária na gestação, sendo as mais frequentes a idade materna, os números de partos, os partos via vaginais e a obesidade.

Fica definido que a atividade física é um fator importante que ajuda indiretamente na contração dos MAP e reduz o aparecimento de IU. Por fim, conclui-se que a fisioterapia se mostrou benéfica e eficiente em relação ao tratamento e prevenção da incontinência urinária na gestação, utilizando de técnicas e recursos que restauram e melhoram a força dos músculos do assoalho pélvico responsáveis pela continência urinária e fecal e que o fisioterapeuta é o profissional indicado e qualificado para avaliar e tratar essas disfunções.

REFERÊNCIAS

1. Silva JMM, et al. Incontinência Urinária e sua Relação Com Variáveis Obstétricas. Saúde (Santa Maria), 1 ago. 2019.
2. Santini AMM, et al. Prevalência e Fatores Associados à Ocorrência de Incontinência Urinária na Gestação. Scielo, 30 jul. 2019.
3. Machado BA, et al. Ocorrência De Sintomas Urinários no Pós Parto Vaginal Imediato em Primíparas. Revista Pesquisa Em Fisioterapia, 29 ago. 2017.
4. Epaminondas LCS et al. As Repercussões Da Incontinência Urinária Na Qualidade De Vida Em Gestantes: Uma Revisão Sistemática. Revist 29 a de Pesquisa em Fisioterapia, fevereiro 2019.
5. Pinheiro AVN et al. Estudo da Prevalência de Sintomas da Incontinência Urinária de Esforço Durante o Período Gestacional em Primigestas: Uma Revisão de Literatura. Revista Pesquisa E Ação, 16 dez. 2017.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Incontinência Urinária: O que é, Sintomas, Complicações, Tipos, Prevenção e Tratamento. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude>. Acesso em: 21 mai. 2022.
7. Caldeira MG, et al. Prevalência da Incontinência Urinária em Gestantes. ed. Revista Científica Multidisciplinar, 2021. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/764>.
8. Gomes DF et al. Benefícios da Fisioterapia Pélvica nas Incontinências Urinárias de Esforço no Período Gestacional: Revisão Sistemática. Revista Cathedral, 27 dez. 2021.
9. Cidade GCB, et al. Efeito do Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico na Prevenção da Incontinência Urinária na Gestação: Revisão de Literatura. [S. l.], 17 jun. 2021.
10. Silva GG. Ocorrência de Incontinência Urinária na Gestação. UEPB, Abril 2017. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/13543/1/PDF%20%20Gisele%20Gomes%20Silva.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2022.
11. Sousa ATX, et al. Abordagem Fisioterapêutica na Incontinência Urinária de Mulheres Atletas e Praticantes de Exercícios Físicos de Alto Impacto: Uma Revisão Sistemática. UNICEPLAC, 1 dez. 2020.
12. Souza APP, et al. Prevalência de Incontinência Urinária Durante a Gestação. LILACS, 12 set. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-859643>. Acesso em: 24 ago. 2022.
13. Reis BM. Fatores Preditores à Incontinência Urinária de Esforço no Terceiro Trimestre Gestacional: Estudo Transversal. UFSCar, 26 fev. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/11221>. Acesso em: 15 set. 2022

14. Conceição GS. Abordagem Fisioterapêutica na Prevenção e Tratamento da Incontinência Urinária Durante e Após a Gestação: Revisão Integrativa. Anima Educação, 1 jul. 2021.
15. Brito ACO, et al. Os Benefícios da Fisioterapia no Período Gestacional. UNIFACCAMP, 30 nov. 2021. Disponível em: <https://www.unifaccamp.edu.br/repository/visualizar.php?id=119>. Acesso em: 15 set. 2022.
16. Freitas IP, et al. Abordagem do Fisioterapeuta no Preparo do Assoalho Pélvico Para o Parto Natural. UNICEPLAC, 15 jun. 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/376/1/Ingrid_Freitas_0001229_Renata_Matias_0002248.pdf. Acesso em: 2 ago. 2022.
17. Vieira ASS, et al. Abordagem da Fisioterapia na Prevenção de Incontinência Urinária no Período Gestacional: Revisão Sistemática. UNICEPLAC, 14 nov. 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/383/1/Maria_Dias_0003326_%20Alcianne_Vieira_0002811.pdf. Acesso em: 12 set. 2022.
18. Alves RM. Atuação da Fisioterapia na Incontinência Urinária em Gestantes: Prevenção e Tratamento. Google Acadêmico, 2018. Disponível em: <https://repositorio.pgskroton.com/handle/123456789/20388>. Acesso em: 29 ago. 2022.