



UEPB

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

MORGANA CIRINO MARQUES

FISIOTERAPIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM MULHERES
GESTANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CAMPINA GRANDE/PB
2019

MORGANA CIRINO MARQUES

FISIOTERAPIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM MULHERES
GESTANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho apresentado à universidade Estadual da Paraíba - UEPB, em cumprimento aos requisitos necessários para a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso - Fisioterapia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria do Carmo Pinto Lima

CAMPINA GRANDE/PB

2019

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M357f Marques, Morgana Cirino.
Fisioterapia na incontinência urinária de esforço em mulheres gestantes [manuscrito] : uma revisão integrativa / Morgana Cirino Marques. - 2019.
13 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.
"Orientação : Profa. Dra. Maria do Carmo Pinto Lima, Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS."
1. Fisioterapia. 2. Incontinência urinária de esforço. 3. Gestação. I. Título
21. ed. CDD 615.82


MORGANA CIRINO MARQUES

**FISIOTERAPIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM
MULHERES GESTANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado, na modalidade de artigo científico, ao Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba como requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em 27/11/2019

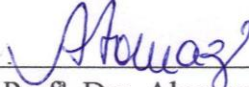
Banca Examinadora



Prof^ª. Dra. Maria do Carmo Pinto Lima
Orientadora UEPB



Prof^ª. Esp. Maria de Lourdes Fernandes de Oliveira
Examinadora UEPB



Prof^ª. Dra. Alessandra Ferreira Tomaz
Examinadora UEPB

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. MÉTODOS	6
2.1 TIPO DE ESTUDO	6
2.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	6
2.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	6
2.5 SELEÇÃO DOS ESTUDOS	7
3. RESULTADOS	7
4. DISCUSSÃO	9
5. CONCLUSÕES	10

FISIOTERAPIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM MULHERES GESTANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

BASE TEÓRICA: a gestação inclui um conjunto de fenômenos fisiológicos consequentes ao processo de adaptação do organismo, que são necessárias para o desenvolvimento do feto. Essas modificações desencadeiam sintomas urinários como a perda involuntária de urina aos esforços, devido ao aumento de peso do útero, a sobrecarga nos músculos do assoalho pélvico (MAP), aliado a interferências hormonais, mudanças do tônus e da força muscular. A incontinência urinária de esforço (IUE) é considerada um relevante problema de saúde pública, com grande impacto na qualidade de vida das mulheres e comprometimento da vida sexual e social, causando restrições em suas atividades diárias. A fisioterapia no tratamento da IUE em gestantes tem como objetivo fortalecer os MAP por meio da cinesioterapia. **OBJETIVO:** avaliar a eficácia da cinesioterapia dos MAP utilizada no tratamento da IUE em gestantes. **MÉTODOS:** os artigos utilizados foram do tipo ensaios clínicos, transversal e coorte publicados no período de 2014 a 2019 nas bases de dados PEDro, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, nos idiomas inglês e português. **RESULTADOS:** foram encontrados 119 artigos e após a leitura dos títulos e resumos foram excluídos 96 deles, que não estavam de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os 23 estudos restantes foram avaliados na íntegra e, por fim, foram analisados cinco artigos. **CONCLUSÕES:** os estudos comprovaram que o Pilates e a cinesioterapia dos MAP são eficazes no tratamento da IUE em gestantes, reduzindo os sintomas urinários, aumentando a força muscular pélvica e melhorando significativamente a qualidade de vida das incontinentes.

Palavras-chaves: gestação, Incontinência urinária de esforço, fisioterapia

PHYSIOTHERAPY ON URINARY INCONTINENCE OF EFFORT IN PREGNANT WOMEN: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

THEORETICAL BASIS: Pregnancy includes a set of physiological phenomena resulting from the process of adaptation of the organism, which are necessary for the development of the fetus. These modifications trigger urinary symptoms such as involuntary loss of urine on exertion due to increased uterine weight, pelvic floor (MAP) muscle overload, coupled with hormonal interference, changes in tone and muscle strength. Stress urinary incontinence (SUI) is considered a relevant public health problem, with great impact on women's quality of life and impairment of sexual and social life, causing restrictions on their daily activities. Physical therapy in the treatment of SUI in pregnant women aims to strengthen PFM through kinesiotherapy. **OBJECTIVE:** To evaluate the efficacy of MAP kinesiotherapy used to treat SUI in pregnant women. **METHODS:** The articles used were clinical, cross-sectional and cohort studies published from 2014 to 2019 in the PEDro, Virtual Health Library (VHL) and PubMed databases, in

English and Portuguese. RESULTS: 119 articles were found and after reading the titles and abstracts, 96 of them were excluded, which did not meet the inclusion and exclusion criteria. The remaining 23 studies were fully evaluated and, finally, five articles were analyzed. CONCLUSIONS: Studies have shown that Pilates and MAP kinesiotherapy are effective in treating SUI in pregnant women, reducing urinary symptoms, increasing pelvic muscle strength and significantly improving incontinent quality of life.

Keywords: pregnancy, Stress urinary incontinence, physiotherapy.

1. INTRODUÇÃO

A gestação inclui um conjunto de fenômenos fisiológicos consequentes ao processo de adaptação do organismo, que são necessárias para o desenvolvimento do feto durante as 40 semanas de gestação. É caracterizada por um período de mudanças físicas e psicológicas no corpo da mulher, que acarretam acentuadas mudanças no organismo materno com alterações no sistema musculoesquelético, endócrino, respiratório, cardiovascular, tegumentar, gastrintestinal, e urinário (LEANDRO, 2018).

O trato urinário da gestante sofre inúmeras alterações anatômicas e funcionais, como aumento do volume vascular total, do fluxo plasmático renal e do volume intersticial. A ação da progesterona na uretra atua favorecendo o relaxamento da musculatura lisa e a relaxina determina a diminuição do tônus e da força dos músculos do assoalho pélvico (MAP), pelo distanciamento das fibras colágenas e aumento da deposição hídrica no tecido conjuntivo. Como consequência, há a diminuição da pressão máxima de fechamento uretral, o que torna favorável a perda de urina (NORONHA, 2016).

Todas essas modificações desencadeiam sintomas urinários como a perda involuntária de urina aos esforços, devido ao aumento de peso do útero, a uma sobrecarga no assoalho pélvico, aliado com interferências hormonais, mudanças do tônus e da força muscular (PINHEIRO et al., 2017). Segundo a Sociedade Internacional de Continência a Incontinência Urinária de Esforço (IUE) é definida, como a perda involuntária da urina pela uretra, secundária ao aumento da pressão abdominal, na ausência de contração do músculo Detrusor, como por exemplo ao tossir, espirrar, pular, deambular, mudar de posição e rir intensamente.

Mathias et al. (2015) demonstrou em seu estudo, com 103 mulheres gestantes, que a IU durante o período gestacional foi de 36,9%, sendo a IUE o tipo mais prevalente (34,1%). Essa prevalência, todavia, pode aumentar se houver gestações sucessivas devido aos traumas obstétricos. Segundo Pinheiro et al. (2017), a IU pode variar de 17% a 25% no início da gravidez e de 36% a 67% no final. Em um estudo longitudinal com 305 mulheres, foi observado que 4% das mulheres apresentaram IUE antes da gravidez e 32% durante a gravidez, mas em apenas 3% delas os sintomas persistiram no pós-parto remoto.

A IUE é considerada um relevante problema de saúde pública, com grande impacto na qualidade de vida das mulheres e comprometimento da vida sexual, social, doméstica e ocupacional, causando restrições em suas atividades de vida diária. A perda de urina ocorre em diferentes situações, impedindo que essas mulheres realizem algum tipo de atividade física. Os impactos mais negativos são o sentimento de vergonha e constrangimento por perder urina aos mínimos esforços, molhar a roupa íntima, que em grande parte fica visível e, em casos mais

graves, ocorrem alterações psicossociais, sexuais e o afastamento do meio social (RIBAS; EPAMINONDAS, 2019).

O tratamento da IUE pode ser cirúrgico ou conservador e a fisioterapia vem sendo recomendada como uma forma de abordagem inicial, visando melhorar a qualidade de vida dessas mulheres e evitando tanto problemas psicológicos, sociais e higiênicos, quanto a ocorrência de infecções do sistema urinário (BERTOLDI et al., 2014). Os recursos fisioterapêuticos utilizados para tratamento da IUE são a cinesioterapia, a terapia com cones vaginais, a eletroterapia e o biofeedback (PINHO, 2018). Tais técnicas propõem treino dos MAP, com objetivo de aumentar a força muscular, a propriocepção e o controle miccional (RIBEIRO et al., 2016).

Considerando a alta prevalência da IUE durante a gestação e a interferência dessa condição na qualidade de vida dessas mulheres, se faz necessário o desenvolvimento de estudos sobre essa temática com o intuito de proporcionar embasamento científico na escolha da técnica de tratamento mais eficaz por esses profissionais na prática clínica. Sendo assim, este estudo tem por objetivo avaliar eficácia da cinesioterapia dos MAP utilizada no tratamento da IUE em gestantes.

2. MÉTODOS

2.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura acerca dos estudos publicados na literatura científica nacional e internacional do tema investigado, com o objetivo de sintetizar os resultados obtidos de maneira sistemática, ordenada e ampla (ERCOLE, 2014). O método permite a síntese de múltiplos estudos e possibilita conclusões mais uniformes, facilitando a tomada de decisões quanto às intervenções mais eficazes e melhor custo/benefício (SOUSA, 2017).

2.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão definidos para seleção dos artigos foram:

- publicações em inglês ou português;
- estudos do tipo transversal, coorte e ensaios clínicos;
- indexados nos referidos bancos de dados no período de 2014 a 2019.
- que tiveram como objetivo avaliar as técnicas fisioterapêuticas utilizadas no tratamento da IUE em gestantes.

2.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos os artigos:

- com abordagem qualitativa ou mista
- que apresentaram duplicidade em bases de dados;
- que não eram relatos de pesquisa;
- que abordaram outros tipos de IU em gestantes, que não fossem a IUE;

- que incluíram casos de IUE associada à incontinência fecal, a outras patologias ou aos períodos pré e pós-natal.

2.4 ESTRATÉGIA DE BUSCA

Os artigos utilizados nesta revisão integrativa foram selecionados por meio de um levantamento de periódicos com evidência científica no mês de agosto de 2019. A seleção dos artigos foi realizada nos bancos de dados LILACS, PEDro, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram selecionados artigos publicados entre 2014 e 2019, nos idiomas inglês e português. Foram utilizados os descritores “Incontinência Urinária de Esforço/Stress urinary incontinence, Gestantes/Pregnant Women, Fisioterapia/Physiotherapy”.

2.5 SELEÇÃO DOS ESTUDOS

O estudo foi elaborado na tentativa de desenvolver de forma descritiva o conhecimento sobre o tratamento fisioterapêutico na IUE em mulheres gestantes. A seleção foi feita seguindo a ordem da revisão de literatura para nortear a pesquisa: análise metodológica dos estudos, interpretação e síntese dos resultados.

3. RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 119 artigos por meio da pesquisa nas bases de dados eletrônicas, como mostra na figura 1.

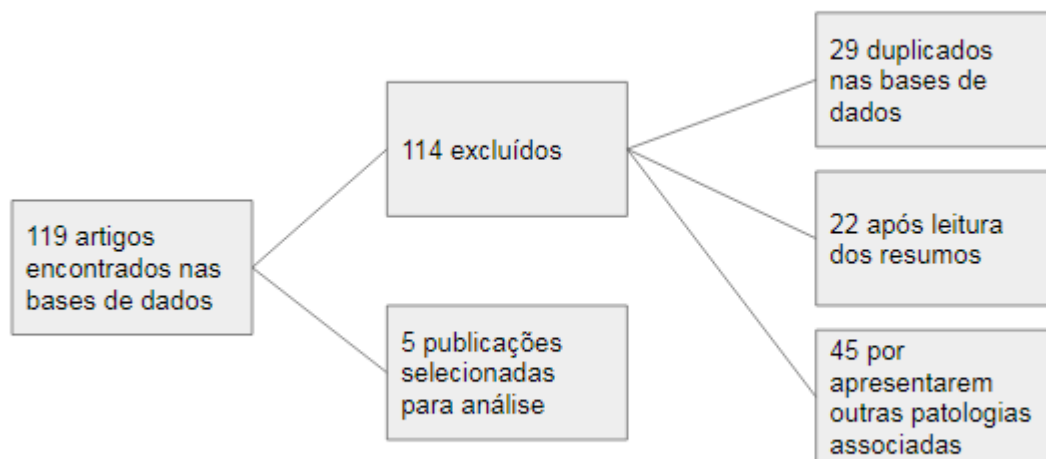


Figura 1. Fluxograma da busca e seleção dos artigos durante o processo de revisão integrativa.

Foram excluídos 29 por se tratarem de duplicatas, 45 artigos por não se enquadrarem nos critérios de elegibilidade da análise. Após a leitura dos resumos, excluiu-se 22 artigos. Foram avaliados na íntegra 23 artigos e cinco foram selecionados para análise final.

Quanto aos artigos selecionados, as informações mais relevantes dos mesmos (autor/ano, objetivos, intervenção e conclusão) foram sumarizadas na tabela a seguir (Tabela 1). A intenção dessa síntese é facilitar a avaliação e análise crítica dos estudos selecionados, bem como promover uma visão panorâmica da amostra que compõe esta revisão.

Tabela 1: Categorização dos ensaios clínicos selecionados segundo o ano e as características autor/ano, objetivos, intervenção e conclusão.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	INTERVENÇÃO	CONCLUSÃO
KAHYAOGLU, et al 2016	Investigar os efeitos dos exercícios do assoalho pélvico durante a gravidez.	Foram divididas 60 gestantes no terceiro trimestre da gestação em dois grupos aleatoriamente. Grupo experimental (N=30), realizou um programa de treinamento do assoalho pélvico e grupo controle (N=30) que não recebeu orientação a respeito do treinamento.	A força muscular da MAP diminuiu durante a gravidez, no entanto, houve um aumento muito maior dessa força no grupo de treinamento, experimental. Os exercícios aplicados durante a gravidez aumentaram a força dessa estrutura impedindo a deterioração do sistema urinário ($p<0,05$).
PELAEZ. M, et al, 2014	Investigar o efeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico durante a gravidez na prevenção da IUE em mulheres grávidas nulíparas.	Foram selecionadas 169 mulheres grávidas, randomizadas por um sistema de computador central, grupo experimental (N=73), fez 70-78 sessões de exercícios do assoalho pélvico. Grupo controle (N=96) recebeu cuidados habituais e informações sobre os exercícios.	Houve melhora de força significativa no grupo de treinamento comparado ao grupo de controle e esse programa de exercício foi eficaz na prevenção de IUE na gravidez ($p<0,05$).
COHEN, et al 2017	Avaliar o efeito da cinesioterapia em gestantes com IUE atendidas em um centro de saúde da família em Yerbas Buenas, Chile, em 2016.	Foram selecionadas 20 gestantes (20 a 28 semanas), para realizar oito semanas de treinamento.	O treinamento da musculatura do assoalho pélvico produz efeitos benéficos na redução dos sintomas urinários e na melhora da força muscular pélvica das gestantes após oito semanas de intervenção.
SANGSAWANG, et al 2015	O estudo investigou o efeito de um programa de exercícios físicos supervisionado dos MAP, por seis semanas para prevenir a incontinência urinária de esforço (IUE) na 38ª semana de gestação.	Foram selecionadas 70 gestantes. Grupo 1 (G1): 35 gestantes, submetidas ao treinamento por 45 minutos, uma vez a cada duas semanas, por um período de seis semanas (no 1ª, 3ª e 5ª semana do programa); Grupo 2 (G2): 35 gestantes receberam orientações.	As gestantes que participaram do G1 apresentaram menor auto-relato de IUE com 36 e 38 semanas de gestação que as gestantes do G2 ($p<0,05$).
RIBEIRO, et al 2018	Verificar os efeitos da intervenção por meio do método Pilates na melhora	Um grupo de 13 mulheres gestantes que apresentavam IUE. A frequência de aula	Os resultados mostraram que o método Pilates é capaz de fortalecer estes

	dos sintomas de IUE e na função dos MAP em mulheres gestantes incontinentes.	foi de duas por semana, com duração de 50 minutos cada, por seis semanas (12 sessões).	músculos em mulheres gestantes com IUE, além de proporcionar melhora na qualidade de vida.
--	--	--	--

4. DISCUSSÃO

Com base nos efeitos que a IUE causa nas gestantes, têm-se buscado tratamentos menos invasivos, objetivando a melhora e, algumas vezes, a cura. A Sociedade Internacional de Continência (ICS) recomenda o tratamento conservador como a primeira opção de intervenção. A terapia mais utilizada, de forma conservadora, são as técnicas que visam o fortalecimento dos MAP (SILVA et al 2016).

Os resultados dessa revisão integrativa demonstraram que os métodos utilizados no tratamento da IUE em gestantes foram positivamente eficientes, mostrando melhora dos sintomas. A cinesioterapia do assoalho pélvico representa um importante recurso terapêutico para a manutenção e/ou fortalecimento desta musculatura. Promovendo o aumento do volume muscular, com melhora do apoio estrutural dos MAP, além de aumento na resistência e força muscular.

No estudo de Kahyaoglu et al (2016), as gestantes foram divididas em dois grupos, experimental e controle. No grupo experimental, a bexiga deveria ser esvaziada antes do exercício, os exercícios eram realizados em posição supina ou deitada com os joelhos em flexão. Os MAP deveriam ser contraídos “puxando” para dentro e mantendo por dez segundos. Após esse período, os músculos deveriam ser totalmente relaxados e o processo era repetido por dez vezes, três vezes ao dia. Já no grupo controle, as gestantes não receberam instrução sobre o treinamento.

No estudo de Palaez et al (2014), as gestantes estavam entre a 10 e 14 semanas de gestação e também foram divididas em dois grupos, experimental e controle. No grupo experimental, as gestantes realizaram durante 22 semanas entre 70-78 sessões em grupo (oito a 12 mulheres), sessões de 50-60 minutos, três vezes por semana. Durante a sessão, realizavam oito minutos de aquecimento, 30 minutos de exercícios aeróbicos de baixo impacto, dez minutos de treinamento de força global, dez minutos de treinamento dos MAP e dez minutos de exercícios de relaxamento, entre outros. Já no grupo controle as gestantes receberam informações habituais sobre os MAP, porém não foram orientadas a fazerem os exercícios.

Kahyaoglu et al (2016) e Pelaez et al (2014) constataram em seus estudos que após o tratamento no seu grupo experimental, no qual as gestantes realizaram treinamento dos MAP, houve, também, aumento significativo da força dessa musculatura, sendo a técnica eficaz na prevenção da IUE.

Cohen et al (2017), por sua vez, utilizou um protocolo de treinamento da MAP que durou oito semanas, divididas em dois grupos, um supervisionado e o outro com recebeu apenas orientações do fisioterapeuta. Durante o período de treinamento, foram realizadas quatro avaliações da força da musculatura pélvica, uma inicial e três subsequentes, a cada duas semanas, através de três medidas da escala de Oxford. Resultados benéficos foram obtidos em relação à redução dos sintomas clínicos da IUE nas gestantes, e a melhora significativa da força muscular pélvica das gestantes tanto no grupo com supervisão quanto no grupo sem supervisão. No entanto, o grupo com supervisão apresentou melhores resultados.

No estudo de Sangsawang et al (2016), foram formados pequenos grupos de quatro a cinco participantes durante 45 minutos por sessão, a cada duas semanas, durante um período de seis semanas. Antes de começarem o teste, elas foram orientadas a realizarem o “teste de parada”, para verificar se a contração dos MAP estava sendo executada corretamente. Nos casos de execução incorreta, elas foram instruídas até que pudessem fazer uma contração precisa. Foram 20 séries de exercícios, duas vezes por dia, totalizando 40 séries por dia, pelo menos cinco dias por semana, durante um período total de seis semanas, em várias posições, incluindo deitada, sentada e de pé, independentemente da força contração da MAP. O treinamento consiste em uma contração lenta seguida por uma contração rápida. Na primeira contração lenta, a mulher contraía os músculos perivaginal e perianal segurando forte a contração por dez segundos; na primeira contração rápida, a mulher contraía e relaxava brevemente o músculos rapidamente por um total de dez vezes. Após o treinamento, os resultados foram satisfatórios, sendo o programa de exercícios propostos eficazes na prevenção da IUE no período final da gestação, além de ser um programa que não exige muito tempo, de custos baixos e que oferece mais motivações para o exercício.

Ribeiro et al (2018), realizou um protocolo de intervenção, onde foi enfatizado a respiração correta, contração conjunta do core e da MAP durante a execução dos exercícios. Foram utilizados os seguintes equipamentos: Reformer, Cadillac, Chair e Bola Suíça. A frequência de aula foi de duas vezes por semana, com duração de 50 minutos cada, por um total de seis semanas (12 sessões). Cada sessão foi composta por um total de quatro exercícios, que tiveram variação entre as posições deitada, sentada, ajoelhada e de pé.

Os exercícios foram feitos com três séries de oito repetições na primeira fase, três séries de dez repetições nas duas primeiras semanas da segunda fase e três séries de 12 repetições na última semana de intervenção. Ao final, houve uma melhora da força depois das seis semanas de intervenção. O método Pilates é capaz de fortalecer os MAP em mulheres gestantes com IUE e proporcionar uma melhora da qualidade de vida das mesmas. Podendo ser considerado como uma nova estratégia de tratamento alternativo para a IUE.

5. CONCLUSÕES

A fisioterapia é o tratamento mais indicado para tratar IUE em gestantes, com técnicas como a cinesioterapia dos MAP associado ou não ao método Pilates. Os resultados mostraram, eficácia após as intervenções com aumento da força da MAP, redução nos sintomas urinários, melhor funcionalidade desses músculos, melhora na satisfação pessoal e na qualidade de vida das pacientes, além de ser um método de tratamento não invasivo, menos agressivo e de baixo custo. Porém, para que se tenha um resultado satisfatório é imprescindível o comprometimento da paciente na execução dos exercícios.

REFERÊNCIAS

- ABRAMS, P. et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. **Urology**, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003.
- BERTOLDI, Josiane Teresinha; GHISLERI, Aline Queluz; PICCININI, Bruna Maria. Fisioterapia na incontinência urinária de esforço: revisão de literatura. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v. 15, n. 4, dez. 2014. ISSN 2177-4005.
- COHEN QUINTANA, Camila et al. Fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico em gestantes com IUE no controle de um centro de saúde da família: um estudo experimental. **Rev. chil. obstet ginecol Santiago**, v. 82, n. 5, p. 471-479, nov. 2017.
- ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.
- KAHYAOGLU SUT, Hatice; BALKANLI KAPLAN, Petek. Effect of pelvic floor muscle exercise on pelvic floor muscle activity and voiding functions during pregnancy and the postpartum period. **Neurourology and urodynamics**, v. 35, n. 3, p. 417-422, 2016.
- LEANDRO, Jayanny Pereira SILVA; FERREIRA, Sara Gabrilla. A assistência fisioterapêutica prestada às gestantes durante o pré-natal: uma revisão de literatura. 2017.
- MATHIAS, Ana Eliza Rios de Araújo et al. Incontinência urinária e disfunção sexual no terceiro trimestre gestacional e seis meses após o parto. **Fisioterapia & Saúde Funcional**, v. 4, n. 2, p. 21-31, 2015.
- NORONHA, DEF dos Santos. **Benefícios da Fisioterapia na gestação: Uma revisão integrativa**. Trabalho de conclusão de curso. (Graduação de Fisioterapia). Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2016.
- PELAEZ, Mireia et al. Pelvic floor muscle training included in a pregnancy exercise program is effective in primary prevention of urinary incontinence: a randomized controlled trial. **Neurourology and urodynamics**, v. 33, n. 1, p. 67-71, 2014.
- PINHEIRO, Aline Vieira et al. estudo da prevalência de sintomas da incontinência urinária de esforço durante o período gestacional em primigestas. **Revista Pesquisa e Ação**, v. 3, n. 2, p. 93-106, 2017.
- PINHO, Maria Teresa Silva Castanheira. A intervenção fisioterapêutica e sua eficácia na incontinência urinária de stress. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso.
- RIBAS, Lorrana Lacerda et al. Impacto da Incontinência Urinária na Qualidade de Vida das Gestantes. Id on Line **Revista Multidisciplinar e de psicologia**, v. 13, n. 43, p. 431-439, 2019.

RIBEIRO, Leticia Santos et al. Efeitos de um programa de intervenção por meio do método pilates para o tratamento da incontinência urinária de esforço em gestantes. 2018

RIBEIRO, Silvia Carolinne Pereira et al. Recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento de incontinência urinária: Revisão de literatura. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 14, n. 1, p. 63-71, 2016.

SANGSAWANG B, Sangsawang N, Is a 6-week supervised pelvic floor muscle exercise program effective in preventing stress urinary incontinence in late pregnancy in primigravid women?: A randomised controlled trial, **European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology** (2015).

SOUSA, L.M.M.; Marques-Vieira, C.M.A; Severino, S.S.P. & Antunes, A.V. (2017). Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. **Revista Investigação Enfermagem**, Ser. II(21), 17-26.

AGRADECIMENTOS

Agradeço e dedico este trabalho aos meus amigos que sempre me deram força para continuar esta caminhada, que me fizeram acreditar que quando a gente quer algo e corre atrás tudo dá certo, e agradecer principalmente à Deus, pois sem ele jamais conseguiria concluir o curso que amo a Fisioterapia.

A Professora Maria do Carmo Pinto Lima, digníssima Professora Departamento de Fisioterapia na área de Obstetrícia e Ginecologia da Universidade Estadual da Paraíba, pela oportunidade concedida para a realização deste trabalho, a minha eterna gratidão.

A todos que torceram pela conclusão deste trabalho e, assim, colaboraram de maneira muito especial.