

O TREINAMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA GESTACIONAL: UM ESTUDO DE CASO

Bruna Alessandra Amaral Ribeiro*, Daniele Cernek dos Santos*, Ediani Santana Zdziarski Angelim*, Marianna Freitas Lima*, Mayara dos Santos Barros**, Elaine Cardoso de Oliveira Souza***.

Fisioterapeuta, graduada pelo Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG), Várzea Grande - MT, **Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Várzea Grande, (UNIVAG), Várzea Grande - MT, Mestre em Biociência animal pela Universidade de Cuiabá, *Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Mato Grosso.*

E-mail: Mayara.barros@univag.edu.br

Introdução: O incremento do peso corporal materno e o peso do útero gravídico aumentam a pressão sobre o assoalho pélvico (AP), predispondo a incontinência urinária (IU). O treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) é um dos recursos da fisioterapia capazes de prevenir e tratar os sintomas urinários. **Objetivos:** Os objetivos deste estudo foram investigar o efeito de um programa individualizado e supervisionado de exercícios para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico durante a gestação e verificar a correlação entre a força muscular do AP e a presença dos sintomas urinários. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de caso com paciente de 30 anos, primigesta, 26,4 de IMC, com 7 kg de ganho ponderal até 25 semanas de gestação. Sem histórico de intercorrências gestacionais ou restrições médicas para prática de exercícios físicos. Foi avaliada através do toque bidigital e do perinômetro Perina® Quark. O TMAP consistiu em 04 séries de 10 contrações de 06 segundos com 12 segundos de relaxamento e 03 contrações rápidas de 01 segundo. Foram adotadas as posturas de decúbito dorsal com elevação de 45°, decúbito lateral esquerdo, sentada e posição ortostática. Os exercícios progrediram com tempo de relaxamento de 06 segundos e acréscimo da postura de joelhos em quatro apoios. **Resultados:** Foram realizadas ao todo 16 sessões, duas vezes por semana com duração de 30 minutos cada. Na avaliação inicial a paciente estava com 25 semanas de idade gestacional (IG), 14 cmH₂O de força, 03 segundos de resistência e relatou ter episódios de IU em jatos aos esforços. Após a aplicação do TMAP a paciente apresentava 32 semanas de IG, 16 cmH₂O de força, 39 segundos de resistência, sem episódios de IU. **Discussão:** A incontinência urinária é uma das principais queixas das gestantes durante o período pré-natal e configura um dos primeiros sinais de fraqueza dos MAP, com incremento de mais 30% na 30ª semana de gestação, se comparada com os fatores pré-gravídicos. O TMAP promove o aumento da força muscular, o que possibilita maior ativação do esfíncter uretral e melhor suporte do colo vesical reduzindo os sintomas da IU. A redução dos níveis de força e resistência durante a 7ª e 8ª semanas de intervenção evidenciadas neste estudo pode ser explicada pelas modificações orgânicas funcionais do ciclo gravídico. A partir da trigésima semana de gestação, o corpo começa se preparar para o parto que se aproxima. Os hormônios atuam especialmente sobre o colágeno causando um efeito relaxante sobre a musculatura pélvica, o que propicia uma redução fisiológica da força perineal. Além disso, o crescimento fetal já bem avançado nessa fase promove uma alteração significativa sobre a ampliação e deslocamento do útero acarretando em desequilíbrio do centro gravitacional sobrecarregando ainda mais a musculatura do AP. Outro fator crucial é ganho de peso ponderal, que agora já bem acentuado, provoca um deslocamento anterior da sínfise púbica aumentando ainda mais a sobrecarga no períneo. Nesse contexto, é possível notar que o conjunto das alterações fisiológicas características dessa fase gestacional pode desencadear modificações importantes nas forças internas dos músculos do AP. **Conclusão:** O TMAP resultou em ganho de consciência corporal, aumento da força e resistência muscular e contribuiu com a redução do quadro de IU.

Palavras-chave: Gravidez; Assoalho Pélvico; Incontinência urinária.