



FACULDADE EDUFOR
COORDENAÇÃO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE FISIOTERAPIA

ANTONIA ADRIELE UCHOA DA SILVA ARAUJO

**CORRELAÇÃO ENTRE A DOR LOMBAR E INCONTINÊNCIA
URINÁRIA NO PUERPÉRIO - revisão de literatura**

SÃO LUÍS

2024

ANTONIA ADRIELE UCHOA DA SILVA ARAUJO

**CORRELAÇÃO ENTRE A DOR LOMBAR E INCONTINÊNCIA
URINÁRIA NO PUERPÉRIO – revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade Edufor como requisito básico para obtenção de grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Dr. Fernanda Oliveira Sousa
Araruna

SÃO LUÍS

2024

A663c Araujo, Antonia Adriele Uchoa da Silva

Correlação entre a dor lombar e incontinência urinária no puerpério: revisão de literatura / Antonia Adriele Uchoa da Silva Araujo — São Luís: Faculdade Edufor, 2024.

26 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (FISIOTERAPIA) — Faculdade Edufor - São Luís, 2024.

Orientador(a) : Fernanda Oliveira Sousa Araruna

1. Dor Lombar. 2. Incontinência urinária. 3. Puerpério. 4. Fisioterapia. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 617.547:616.63:618.6

ANTONIA ADRIELE UCHOA DA SILVA ARAUJO

**CORRELAÇÃO ENTRE A DOR LOMBAR E INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO
PUERPÉRIO – revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade Edufor como requisito básico para obtenção de grau de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em 26 de junho de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Professor Dr^a. Fernanda Oliveira Sousa Araruna

Professor Me. Manoel Gomes

Professor Ma. Jerdianny Serejo

Tudo tem seu tempo determinado, e há tempo para
todo o propósito debaixo do céu.

Eclesiaste 3:1

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por ter me proporcionado chegar até aqui. A minha família por toda paciência e dedicação, contribuíram de maneira positiva para que eu pudesse ter um caminho mais fácil e prazeroso durante esses anos.

Agradeço aos professores que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir para melhor aprendizado.

.

Lista de abreviaturas

IU	Incontinência Urinária
IUE	Incontinência Urinária Esforço
IUU	Incontinência Urinária Urgência
IUM	Incontinência Urinária Mista
DL	Dor Lombar
MAPS	Músculos do Assoalho Pélvico
MAP	Músculo do Assoalho Pélvico
QV	Qualidade de Vida
RPG	Reeducação Postural Global
AP	Assoalho Pélvico
ICS	<i>International Continence Society</i>
EMAP	Exercícios para os Músculos do Assoalho Pélvico
TMAP	Treinamento de Músculos do Assoalho Pélvico

CORRELAÇÃO ENTRE DOR LOMBAR E INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO PUERPÉRIO – revisão de literatura

Antonia Adriele Uchoa da Silva Araujo¹

Fernanda Oliveira Sousa Araruna²

¹ Graduando do Curso de Fisioterapia da Faculdade EDUFOR

² Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade EDUFOR

RESUMO

Introdução: Durante a gravidez e o puerpério, ocorrem várias modificações sistêmicas e fisiológicas no corpo da mulher. Elas estão relacionadas ao metabolismo, trato gastrointestinal, e sistemas musculoesquelético, respiratório, urinário, endócrino, tegumentar, cardiovascular e hematológico, acarretando desconfortos físicos e emocionais. **Objetivo:** Identificar a correlação da dor lombar com a incontinência urinária durante o período puerperal. **Método:** Para elaboração do presente artigo utilizou-se do método sistemático, para elaboração de uma revisão de literatura do tipo integrativa, que consiste em comparar os métodos utilizados para o mesmo enfoque e assim ter maior compreensão do assunto escolhido. **Resultados:** Foram encontrados um total de 72 artigos, entretanto tratavam de maneira distinta sobre a correlação entre a dor lombar e a incontinência urinária no puerpério. Foram excluídos os artigos que distanciavam dos critérios de inclusão, mantidos aqueles que atendiam ao tema investigado. Após leitura e avaliação dos artigos, 7 foram selecionados para compor os resultados e a discussão. **Conclusão:** Devido a diminuição da função do assoalho pélvico o desalinhamento pélvico, que é uma causa potencial de lombalgia, estas disfunções estão associadas ao desenvolvimento de incontinência urinária de esforço.

Palavras-chave: Dor Lombar; Incontinência Urinária; Puerpério; Fisioterapia.

CORRELAÇÃO ENTRE A DOR LOMBAR E INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO PUERPÉRIO – revisão de literatura

Antonia Adriele Uchoa da Silva Araujo¹

Fernanda Oliveira Sousa Araruna²

¹ Graduando do Curso de Fisioterapia da Faculdade EDUFOR.

² Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade EDUFOR.

ABSTRACT

Introduction: During pregnancy and the postpartum period, several systemic and physiological changes occur in the woman's body. They are related to the metabolism, gastrointestinal tract, and musculoskeletal, respiratory, urinary, endocrine, integumentary, cardiovascular and hematological systems, causing physical and emotional discomfort. **Objective:** To identify the correlation between LBP and UI during the postpartum period. **Methods:** To prepare this article, the systematic method was used to prepare an integrative literary review, which consists of comparing the methods used for the same focus and thus having a greater understanding of the chosen subject. **Results:** A total of 72 articles were found, however they dealt differently with the correlation between low back pain and urinary incontinence in the postpartum period, with those that deviated from the inclusion criteria being excluded, while those that provided the most coherent information were retained. After reading and evaluating the articles, 7 were selected to compose the results and discussion. **Conclusion:** Due to decreased pelvic floor function, pelvic misalignment, which is a potential cause of low back pain, is associated with the development of stress urinary incontinence.

Key words: Backache; Urinary incontinence; Postpartum; Physiotherapy.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO	12
2. 1	Alterações fisiológicas na gestação	12
2.1.1	Dor Lombar na gestação	13
2.1.2	Dor Lombar na puérpera	13
2.1.3	Incontinência Urinária na gestante	13
2.1.4	Incontinência Urinária na puérpera	14
2. 2	Tipos de Incontinência Urinária mais comum na puérpera	15
2. 3	Relação entre Dor Lombar e Incontinência Urinária na puérpera	15
2. 4	Intervenção fisioterapêutica na Dor Lombar como prevenção de Incontinência Urinária	16
3	METODOLOGIA	18
3. 1	Materiais e Métodos	18
3. 2	Critérios de inclusão e exclusão	18
4	RESULTADOS	20
5	DISCURSSÃO	23
6	CONCLUSÃO	26
	REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

O puerpério é o período que se inicia após o parto e pode ser dividido em três fases: imediato (com duração de 1 a 10 dias), tardio (de 11 a 45 dias) e remoto (quando ultrapassa 45 dias) (Melo et., 2021).

Durante a gravidez e o puerpério, ocorrem várias modificações sistêmicas e fisiológicas no corpo da mulher. Elas estão relacionadas ao metabolismo, trato gastrointestinal, e sistemas musculoesquelético, respiratório, urinário, endócrino, tegumentar, cardiovascular e hematológico, acarretando desconfortos físicos e emocionais (Souza *et al.*, 2021; Melo *et al.*, 2021).

Segundo Barbosa, Santos e Sanches (2022) uma das queixas que mais se destacam entre as mulheres na gestação é a lombalgia, muitas vezes essa dor se irradia para os membros inferiores. Considerada de origem multifatorial, a lombalgia pode estar relacionada ao aumento do peso do útero, aumento da lordose lombar, alteração do centro de gravidade, frouxidão ligamentar e mudanças hormonais, mecânicas ou vasculares. Muitas destas queixas surgem durante a gestação e se estendem até o período do puerpério.

A gravidez gera alterações importantes na anatomia dos órgãos pélvicos, influenciando na fisiologia do trato urinário da mulher, podendo acarretar Incontinência Urinária (IU) que são perdas involuntárias de urina. A IU pode ser classificada em três tipos, sendo a mais comum, Incontinência Urinária de Esforço (IUE), que refere à perda de urina, devido ao aumento da pressão intra-abdominal durante os esforços físicos como: levantar um peso, ao espirrar ou tossir; a Incontinência Urinária de Urgência (IUU), que ocorre após a sensação forte e repentina de urinar e a Incontinência Urinária Mista (IUM), quando há queixa de perda de urina associada à urgência e também a esforços (Souza *et al.*, 2021; Pereira *et al.*, 2019).

A prevalência da IU na gestação pode alcançar até 75% das mulheres, mas a estimativa varia em função do período investigado, do delineamento do estudo e, mesmo, da cultura de uma população. Podendo perdurar no período pós-parto, quando varia de 6% ou mais de 30%. É preciso destacar que no período gestacional o tipo mais frequente é a IUE (Santini *et al.*, 2019).

Segundo Barbosa (2022) a relação entre Dor Lombar (DL) e IU é considerada a partir de estudos teóricos sobre a relação anatômica, neurológica e funcional entre a coluna lombar, a bexiga e os músculos do assoalho pélvico (MAPS).

A DL e a IU são comuns durante a gravidez e tendem a aumentar à medida que a gravidez avança, em alguns casos se mantem no pós-parto, a dor irradia para a nádega, perna e pé (Barbosa; Santos; Sanches, 2022).

Pereira *et al.*, (2019) relatam em seu estudo que IU acomete milhares de pessoas de todas as faixas etárias de idades, sendo com maior frequência as do sexo feminino, afetando diretamente a qualidade de suas vidas, além disso pode afetar mulheres de todas as idades, influenciar a saúde uroginecológica e a qualidade de vida (QV) da mulher.

De acordo com o estudo de Barbosa; Santos; Sanches (2022), o fisioterapeuta tem um papel importante em termos de adaptação e enfrentamento das mudanças corporais ocasionadas pela gestação e no pós-parto, com exercícios específicos para os MAP na prevenção da IU e das lesões perineais do parto, ao tratamento da DL na gestação e no puerpério a Reeducação Postural Global (RPG), é importante para diminuição das tensões musculares na cadeia posterior, principalmente nos músculos paravertebrais da região lombar.

Tendo em vista os fatores apresentados, esta revisão tem como objetivo identificar a correlação da DL com a IU durante o período puerperal.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Alterações fisiológicas na gestação

As alterações musculoesqueléticas durante a gestação podem afetar o funcionamento da musculatura do assoalho pélvico, levando a complicações como incontinência urinária. Vários fatores, como o aumento de peso, multiparidade e histórico de IU anterior, estão envolvidos nesse processo (Batista, 2022).

A gravidez, o parto e o puerpério provocam inúmeras mudanças na musculatura do assoalho pélvico (MAP), no trato genital e urinário da mulher, o que pode culminar no desenvolvimento de disfunções no local (Serpa; Silva; Salata, 2020).

Durante o ciclo gravídico e puerperal, o corpo da mulher sofre várias mudanças fisiológicas que alteram o funcionamento dos vários sistemas, dentre eles o metabólico, musculoesquelético, respiratório, gastrointestinal, urinário, cardiovascular, endócrino, tegumentar, hematológico (Barbosa; Santos; Sanches, 2022).

Também há mudança no centro de gravidade, levando ao aumento da lordose lombar gerando o aparecimento de algias posturais, resultando em desconfortos físicos, além de distúrbios emocionais, devido a exacerbação da sensibilidade da mulher durante o gestar (Souza *et al.*, 2021).

A dor lombar é definida como dor entre 12^a costela e a região glútea, está associada a limitações na capacidade funcional da gestante, impossibilitando a realizar atividades de vida diária, laborais e de lazer, impactando negativamente na qualidade de vida. Essas dores têm seu primeiro episódio durante a gestação e, apesar dos efeitos limitantes que elas provocam, as queixas acabam sendo negligenciadas, sendo, muitas vezes, consideradas sintomas comuns e inevitáveis do período gestacional (Batista, 2022).

O desalinhamento pélvico pode ser uma causa da diminuição da função do assoalho pélvico porque os MAPS aderem à pelve causando sintomas devido à disfunção do assoalho pélvico, incluindo IUE sendo a principal causa a disfunção do fechamento uretral devido ao estiramento da fáschia, dos ligamentos e dos MAPS pelo aumento do peso do feto, do líquido amniótico do útero durante a gravidez e defeitos do AP que pode ocorrer durante o parto vaginal (Mutaguchi *et al.*, 2022).

2.1.1 Dor Lombar na gestação

A DL na gestante pode limitar as atividades de vida diária e reduzir a qualidade de vida. Definida como uma dor localizada na região da coluna lombar, que apresenta sintomas característicos como, dor que pode ser de forma localizada ou irradiada para os membros inferiores, aumento da temperatura local, espasmos musculares, aumentando com o decorrer da gravidez, ocasionando diversas interferências nas atividades de vida diária da gestante (Sousa, 2022).

O abdômen protruso promove o deslocamento do centro de gravidade. Isso ocorre através da liberação de hormônios, estrógeno e relaxina que são capazes de promover um afrouxamento ligamentar. Esse processo gera uma lordose acentuada, que pode causar um processo doloroso em razão da sobrecarga dos músculos lombares e posteriores da coxa (Rodrigues *et al.*, 2021).

Deve-se ressaltar também que a lombalgia durante a gravidez pode ser indicativa de processos infecciosos do sistema urinário, sendo que a dor lombar pode ser a única manifestação clínica de Infecção do Trato Urinário (Zebral *et al.*, 2019).

2.1.2 Dor Lombar na puérpera

No puerpério a lombalgia pode apresentar diversos fatores predisponentes como a diástase dos músculos abdominais, que é desencadeada na gestação comprometendo a capacidade da musculatura, interferindo no alinhamento postural e no equilíbrio da musculatura lombar, assim como a incisão cirúrgica da cesárea que também contribui para a redução da ação da musculatura abdominal como estabilizadora de tronco, contribuindo para susceptibilidade à lombalgia pode resultar em variados graus de incapacidade motora, dependendo do nível algico apresentado (Terra *et al.*, 2023).

2.1.3 Incontinência Urinária na gestante

Para Gondim *et al.* (2021), dentre as queixas uroginecológicas, a mais comum durante a gestação é a incontinência urinária. As evidências científicas trazem uma variação de prevalência de IU na gestação entre 20 e 50%. Por diversos fatores, essa é uma queixa comum na gestação, que é passível de prevenção e tratamento, nos quais a fisioterapia pode atuar.

A IU é definida pela *International Continence Society* (ICS) como qualquer queixa de perda de urina, independentemente do grau de desconforto social ou

higiênico, avançando em média 14% a 57% das mulheres com idade entre 20 e 89 anos. O Brasil possui uma população que equivale a cerca de 190 milhões de habitantes, onde aproximadamente 56% são mulheres, dentre elas um terço desta população é acometida pela IU (Pereira *et al.*, 2019).

A determinação da IU é multifatorial e as associações mais comumente destacadas ocorrem com a idade materna acima de 35 anos, cor da pele, multiparidade, índice de massa corpórea pré-gestacional elevado, constipação intestinal, consumo de alimentos estimulantes, álcool e drogas ilícitas, comorbidades, além das adaptações evolutivas gestacionais e o aumento da pressão sobre o assoalho pélvico pelo aumento do volume uterino (Santini *et al.*, 2022).

A gravidez traz um impacto significativo na fisiologia do trato urinário inferior da mulher, a causa da incontinência urinária de esforço (IUE), está relacionada com a perda de força na musculatura do assoalho pélvico (AP), o que leva a hiper mobilidade do colo vesical, alterações das estruturas anatômicas da uretra, causando diminuição da pressão uretral e a perda contínua de urina ou aos mínimos esforços (Serpa; Silva; Salata, 2020).

A gravidez possui um efeito importante na fisiologia do trato urinário da mulher, independentemente do tipo de parto. A IUE na gestação está direcionada com a fraqueza do MAP, onde gera o aumento do colo vesical e da mobilidade uretral, levando a incompetência do esfíncter (Souza *et al.*, 2021).

2.1.4 Incontinência Urinária na puérpera

As modificações estruturais e musculoesqueléticas que ocorrem ao longo da gestação e durante o parto podem regredir gradualmente, retornando ao estado pré-gestacional, com restauro parcial ou completo. Outros fatores de risco que promovem o aumento da pressão intra-abdominal e pode contribuir para o surgimento da IU no pós-parto são: ganho de peso excessivo na gestação; multiparidade; tempo prolongado de período expulsivo; presença de diástase abdominal, com potencial de ocasionar lesões nos tecidos do AP e, associados à redução da força dos MAP, resultam em queixas miccionais (Serpa; Silva; Salata, 2020).

A IU é uma queixa comum em mulheres adultas quando a perda de urina esta associada ao esforço físico é mais prevalente se manifestar pela primeira vez durante a gestação e o período pós-parto (Batista, 2022).

Durante o puerpério, a incontinência urinária também pode estar presente, sendo referida como um problema higiênico, que interfere de forma significativa no trabalho, na vida social e sexual das mulheres, podendo interferir de forma negativa na saúde e qualidade de vida (Jacob *et al.*, 2019).

2.2 Tipos de Incontinência Urinária mais comum na puérpera

Dentre as classificações que a incontinência se apresenta: Incontinência Urinária de Esforço (IUE) que é o enfraquecimento dos músculos ao redor da uretra, perdendo o controle na micção ao tossir, espirrar, rir, correr, ou ao subir escada; a Incontinência de Urgência (IUU) é a perda de urina geralmente precedida por urgência, quando ocorre um forte desejo de urinar e a gestante não consegue segurar; a Incontinência Urinária Mista (IUM), caracteriza os dois tipos de incontinência, a de esforço e de urgência, ou seja, quando há uma grande vontade de urinar, associada à hiperatividade do músculo detrusor da bexiga, que produz uma vontade súbita para urinar (Barbosa; Sanches; Santos, 2022).

A incontinência urinária de esforço (IUE) é condição mais frequente no ciclo gravídico puerperal, com prevalência de 18,6 a 75% na gestação e de 6 a 31% no pós-parto. No período gestacional, as musculaturas do assoalho pélvico sofrem sobrecarga de peso imposta pelo crescimento do útero gravídico, do feto e das mamas, além de alterações hormonais que colaboram para redução do tônus e geração de força dessa musculatura, perpetuando-se no pós-parto (Azevedo *et al.*, 2022).

A IUE prejudica a QV da pessoa afetada tanto psicológica quanto socialmente. As pessoas afetadas podem sentir medo de cheirar a urina e de contaminar suas roupas, podendo restringir atividades sociais, abandonar o trabalho e sofrer de depressão pois a IUE pode ocorrer repentinamente na vida diária (Mutaguchi *et al.*, 2022).

2.3 Relação entre Dor Lombar e Incontinência Urinária na puérpera

Em seu estudo Marote (2023), relata que a dor lombo pélvica está presente em 45% das mulheres grávidas e 25% das mulheres no pós-parto. Ainda explica que a relação entre a DL e a IU é a função dos músculos do tronco, que incluem os músculos do pavimento pélvico, já comprovado por vários estudos que trabalham de forma sinérgica. O conjunto destes músculos são importantes para o suporte da

coluna e da pélvis, e para a manutenção da continência. Há evidência que a função postural dos músculos do tronco está alterada em mulheres com incontinência e que uma alteração no recrutamento dos músculos do tronco está relacionada com o desenvolvimento de DL.

O desalinhamento pélvico está relacionado a uma das causas que influencia tanto a DL como diminui a função dos MAPS. O efeito da relaxina durante a gravidez que contribui para uma laxidez da sínfise púbica e das articulações sacroilíacas, em conjunto com o peso ganho durante a gravidez irá provocar uma sobrecarga na pélvis responsável pela dor lombar durante a gravidez e no pós-parto (Mutaguchi *et al.*, 2022).

A perda de força do tecido conectivo é considerada uma das causas que podem relacionar a dor lombar com a incontinência urinária devido ao comprometimento do fecho uretral. Também referem que esta perda no tecido conectivo também compromete a estabilidade lombopélvica e pode causar irritabilidade dos nervos periféricos levando a quadro de algia na lombar (Marote, 2023).

Durante a gravidez e após o parto, a pelve frouxa pode ser exposta a cargas crônicas que podem distorcer a pelve, causando dor na região lombar e disfunção do assoalho pélvico. Isso pode resultar em incontinência urinária de esforço devido à perda de controle motor. É importante fortalecer os músculos do assoalho pélvico para prevenir esses problemas (Mutaguchi *et al.*, 2022).

2.3.1 Intervenção fisioterapêutica na dor lombar como prevenção de Incontinência Urinária

O fisioterapeuta atua na prevenção, recuperação e tratamento de disfunções nos sistemas, com foco na reabilitação da respiração, melhoria da circulação, prevenção de trombose, retorno da função gastrointestinal, alívio da dor na região perineal, fortalecimento muscular, orientação sobre posturas para amamentação. (Souza *et al.*, 2021).

O fisioterapeuta desempenha um papel fundamental na adaptação e enfrentamento das mudanças corporais durante a gestação e no pós-parto. Eles prescrevem exercícios específicos, incluindo o Método de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP), para prevenir incontinência urinária e lesões perineais durante

o parto. Eles podem intervir logo após o parto, com um período de repouso de seis horas para partos normais e doze horas para cesáreas (Barbosa; Sanches; Santos, 2022).

A Reeducação Postural Global (RPG) é uma intervenção fisioterapêutica utilizada para tratar a dor lombar na gestação e no puerpério imediato. A técnica consiste em posturas específicas para alongar cadeias musculares, corrigir o posicionamento das articulações e fortalecer os músculos. Durante a gravidez, o aumento das tensões musculares na região lombar torna o RPG indicado, pois promove um alongamento global que melhora o alinhamento corporal, auxiliando na manutenção da postura e equilíbrio afetados pelo centro de gravidade alterado nesse período (Barbosa; Sanches; Santos; 2022; Schaurich; Junior; Villa, 2020).

Durante o puerpério, as dores podem aumentar devido aos cuidados com o bebê. A termoterapia é indicada para regular a temperatura dos tecidos corporais e estimular a termorregulação (Terra *et al.*, 2023).

Em 2020, Serpa *et al* realizaram uma revisão sistemática que concluiu que o treinamento muscular do assoalho pélvico é a principal opção de tratamento para incontinência urinária de esforço no puerpério. Esse treinamento melhora a função e a força dessa musculatura, beneficiando a função esfinteriana da uretra e o suporte dos órgãos pélvicos.

Programas de exercícios terapêuticos podem auxiliar no tratamento de disfunções do assoalho pélvico durante a gravidez e amamentação. Esses exercícios melhoram o suporte biomecânico para os órgãos pélvicos, influenciando positivamente a pressão intra-abdominal e evidenciando a eficácia dessa prática no tratamento da incontinência urinária (Oliveira *et al.*, 2021).

O TMAP é um tratamento conservador eficaz para reduzir a prevalência de IU na gestação e pós-parto. Recomenda-se que seja considerado como tratamento de primeira linha para a disfunção, mostrando melhores resultados em comparação a outras opções. Portanto, a assistência fisioterapêutica durante o pré-natal é essencial para prevenir que essas disfunções persistam ou se agravem após o parto e em gestações futuras (Gondim *et al.*, 2021).

3 METODOLOGIA

3.1 Materiais e métodos

Para elaboração do presente artigo utilizou-se do método sistemático, para elaboração de uma revisão literária do tipo integrativa, que consiste em comparar os métodos utilizados para o mesmo enfoque e assim ter maior compreensão do assunto escolhido. A pesquisa pautou-se no seguinte tema: Correlação entre a dor e a incontinência urinária no puerpério, utilizando-se dos seguintes descritores: “Dor Lombar”, “Incontinência Urinária”, “Puerpério”, “Fisioterapia”.

Tendo como critérios de elegibilidades, publicações que estivessem em Língua Portuguesa, ou traduzidos, dentro do período de 2019 à 2024 presentes nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – Informação em saúde da América Latina e Caribe (Lilacs) e Google Acadêmico.

3.2 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram artigos que abordassem sobre a correlação entre a dor lombar e a incontinência urinária publicados no período de 2019 a 2024.

Os critérios de exclusão foram: artigos publicados antes do ano de 2019, artigos que não estavam disponibilizados na íntegra e artigos que não abordassem sobre o tema.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos para revisão.



Fonte: Elaborada pelas autoras, 2024

4 RESULTADOS

Foram encontrados um total de 72 artigos seguindo os descritores anteriormente citados. Entretanto tratavam de maneira distinta sobre a correlação entre a dor lombar e a incontinência urinária no puerpério, sendo excluídos os que distanciavam dos critérios de inclusão, mantidos aqueles que permitiram as informações mais coerentes entre si. Deste modo o quadro abaixo, apresenta os 07 artigos selecionados para análise completa.

Quadro 1- Autores selecionados para avaliação os resultados.

Autor/ano	Tipo de estudo	Objetivos	Metodologia	Principais resultados
Terra <i>et al</i> , 2023	Pesquisa observacional	Analisar a presença de lombalgias no puerpério, aplicando o questionário de Roland Morris e distribuir absorventes ecológicos, ensinando sua confecção para que se torne uma possível fonte de renda.	Um questionário foi aplicado via Google Forms, com a primeira etapa incluindo um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e questões de dados pessoais. Em seguida, foram feitas questões sobre a experiência com absorventes e o Questionário Roland e Morris, que avalia a incapacidade funcional em pacientes com lombalgia.	O estudo avaliou cinco mulheres pós-parto, e verificou uma das entrevistadas apresentou incapacidade funcional, enquanto as outras 19 relataram queixas, mas sem incapacidade.
Batista, 2022	Pesquisa observacional	Analisar as queixas de dor lombar, pélvica e incontinência urinária em gestantes com diabetes tipo 1, no segundo trimestre, e sua associação com ansiedade, disfunção	O estudo observacional avaliou gestantes com diabetes tipo I no segundo trimestre, excluindo aquelas com problemas ortopédicos graves, antecedentes neurológicos ou desistentes. Foram analisados fatores como dor, incontinência urinária e ansiedade.	Dor lombar, pélvica e incontinência urinária são comuns em mulheres com disfunção sexual, relacionadas a doenças e sobrepeso.

		sexual e qualidade de vida.		
Mutaguchi <i>et al</i> , 2022	Pesquisa observacional	Estudo investiga relação entre dor lombar, desalinhamento pélvico e incontinência urinária pós-parto.	Estudo transversal de mulheres que deram à luz a termo entre 2008 e julho de 2009.	Das 286 mulheres que participaram do estudo, 81,8% responderam ao questionário após o parto. Após exclusão de 6 mulheres, 228 foram analisadas, com 22,8% apresentando incontinência urinária de esforço aos 3 meses pós-parto, afetando a qualidade de vida.
Santini <i>et al</i> , 2022	Pesquisa observacional	Estimar a prevalência de incontinência urinária (IU) na gestação, identificar e quantificar fatores associados à IU gestacional.	Estudo transversal em mulheres admitidas para parto em Botucatu, SP, usando questionário estruturado sobre incontinência urinária (IU), seus tipos, fatores de risco e momentos de perda urinária. Associações entre IU e variáveis preditoras foram analisadas com modelos de regressão logística.	Estudo revelou alta prevalência de incontinência urinária durante gravidez, principalmente classificada como mista. Fatores associados incluem diversos aspectos de saúde.
Rodrigues <i>et al</i> , 2021	Pesquisa observacional	Verificar a associação entre a DMRA, aspectos físicos e dor lombar com a diástase abdominal de primigestas saudáveis do município de Bauru/SP.	Este estudo observacional transversal com primigestas, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sagrado Coração-Bauru e pela Secretaria Municipal de Saúde, apresentou uma taxa de diástase de 66% no	Observou-se prevalência de DMRA em 63,3% das gestantes, correlações positivas entre IMC e DMRA, CA e DMRA, CA e dor lombar e DMRA e dor

			terceiro trimestre de gestação.	lombar das gestantes. O IMC influenciou negativamente na DMRA
Gondim <i>et al</i> , 2021	Estudo descritivo, observacional e de corte transversal.	Descrever o perfil e a frequência de dor lombopélvica e de incontinência urinária das gestantes atendidas no pré-natal compartilhado entre fisioterapia e enfermagem na Atenção Primária.	O estudo avaliou a dor e incontinência urinária em gestantes em uma unidade de saúde, dividindo os dados em dois grupos de acordo com a idade gestacional das gestantes analisadas.	A idade média das gestantes era de 26,6 anos, a maioria eram primigestas. A prevalência de dores lombopélvicas foi de 31,2% e 60%, e de IU 68,7% e 60% nos grupos.
Zebral <i>et al</i> , 2019	Pesquisa Observacional	Determinar a prevalência e as características da dor em pacientes obstétricas internadas.	Estudo transversal em pacientes obstétricas na Santa Casa de Barbacena, Minas Gerais, seguiu a resolução CNS 466/2012 e foi aprovado pelo comitê de ética.	Pacientes puérperas com parto cesáreo sentem mais dor que as de parto vaginal.

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

5 DISCUSSÃO

Batista (2022), em seu estudo relata que as alterações musculoesqueléticas durante a gestação podem afetar o recrutamento da musculatura do assoalho pélvico, levando a disfunções urinárias e sexuais. Trazendo vários fatores que contribuem para o desenvolvimento da incontinência urinária durante a gravidez, como aumento de peso, paridade e antecedentes obstétricos.

No entanto, Mutaguchi *et al.*, (2022) defende que o desalinhamento pélvico pode levar à disfunção do AP devido à adesão dos MAPS à pelve, resultando em sintomas como a IUE. Isso ocorre devido ao estiramento da fáscia, dos ligamentos e dos MAPS devido ao aumento do peso do feto, líquido amniótico e defeitos do AP durante o parto vaginal.

De acordo com Zebral *et al.*, (2019), lombalgia gestacional é uma queixa comum durante a gravidez, causando impacto na qualidade de vida da gestante. A relaxina influencia a hiper mobilidade nas articulações, levando à instabilidade pélvica e dor lombar. É importante destacar que a lombalgia pode indicar infecções do sistema urinário, com a dor lombar sendo o único sintoma de Infecção do Trato Urinário.

Rodrigues *et al.*, (2021) complementa a teoria afirmando que durante a gestação, o abdômen protuberante desloca o centro de gravidade, causando sobrecarga nos músculos lombares e posteriores da coxa. A liberação de hormônios como estrógeno e relaxina promove o afrouxamento dos ligamentos, resultando em lordose acentuada e dor lombar gestacional. A dor pode irradiar para glúteo e membros inferiores, podendo ser moderada a severa conforme a gravidez avança.

Porém em seu estudo Terra *et al.*, (2023), relata que durante o período pós-parto, a lombalgia pode ser influenciada por fatores como a diástase dos músculos abdominais, resultante da gravidez, e a incisão cirúrgica da cesárea. Esses elementos comprometem a capacidade muscular, afetam o alinhamento postural e desequilibram a musculatura lombar, levando a diferentes graus de incapacidade motora devido à suscetibilidade a dores lombares.

Durante a gestação, a incontinência urinária é uma queixa comum entre as mulheres, com prevalência variando de 20% a 50%. A fisioterapia pode atuar na prevenção e tratamento dessa condição afirma Gondim *et al.*, (2021).

Em contrapartida Santinni *et al.*, (2022), relata que a determinação da incontinência urinária envolve vários fatores, incluindo idade materna acima de 35 anos, cor da pele, multiparidade, índice de massa corpórea elevado, constipação intestinal, consumo de alimentos estimulantes, álcool e drogas, comorbidades e mudanças gestacionais. No entanto Batista (2022), concorda com Gondin *et al.*, (2021) quando relata que a IU é uma queixa comum em mulheres adultas, e complementa que quando a perda de urina está associada ao esforço físico pode ocorrer pela primeira vez durante a gestação ou pós- parto.

Mutaguchi *et al.*, (2022) expõe em seu artigo que durante o ciclo gravídico puerperal, a incontinência urinária de esforço é a mais frequente, podendo afetar negativamente a qualidade de vida, provocando medo de cheirar a urina, contaminação das roupas, restrição de atividades sociais, abandono do trabalho e depressão.

Em sua pesquisa Mutaguchi *et al.*, (2022) afirma que o desalinhamento pélvico durante a gravidez pode levar à dor lombar devido à sobrecarga na região da pelve. A relaxina, um hormônio liberado durante a gravidez, contribui para a frouxidão das articulações pélvicas, resultando em possíveis disfunções do assoalho pélvico. O fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico é essencial para prevenir a incontinência urinária de esforço e outras complicações associadas à pelve frouxa. É importante cuidar da pelve durante a gravidez e pós-parto para reduzir o risco de dor lombar e problemas no assoalho pélvico.

Gondim *et al.*, (2021), relata em sua pesquisa que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico é recomendado como tratamento inicial para a incontinência urinária durante e após a gravidez. A fisioterapia pré-natal é essencial para prevenir que essas disfunções persistam ou se agravem após o parto e em gestações futuras, mostrando resultados superiores a outras opções de tratamento.

Contudo Terra *et al.*, (2023), refere que durante o puerpério, as dores podem se intensificar devido aos cuidados com o bebê. A termoterapia, que consiste na aplicação terapêutica de uma substância para aumentar ou diminuir a temperatura dos tecidos corporais, é indicada. O uso de bolsa térmica nessa fase pode aumentar o fluxo sanguíneo e relaxar os tecidos conjuntivos, trazendo benefícios como redução da dor, espasmo muscular, aumento do metabolismo corporal e extensibilidade dos tecidos músculos tendinosos.

Gondim *et al.*,(2021) complementa que a fisioterapia no acompanhamento pré-natal incluem estratégias de promoção da saúde, como a avaliação cinesiológica funcional, orientações e intervenções para prevenir e recuperar qualquer disfunção musculoesquelética proveniente das alterações fisiológicas e biomecânicas da gestação.

6 CONCLUSÃO

O puerpério é o período pós-parto em que o corpo da mulher passa por diversas alterações até que retorne ao seu estado normal. Durante esse período, é comum ocorrerem agravantes que impactam significativamente a qualidade de vida, como a incontinência urinária e a lombalgia, especialmente após o parto.

A incontinência urinária é mais comum no sexo feminino e pode estar relacionada à lombalgia, devido à diminuição da função do assoalho pélvico e ao desalinhamento pélvico.

A fisioterapia é uma opção de tratamento não medicamentoso para essas condições, com exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, cinesioterapia para dores lombares e crioterapia. É importante que os profissionais de saúde atuem na prevenção e tratamento dessas condições durante e após a gestação, visando melhorar a qualidade de vida das mulheres e contribuir para a saúde global.

REFERÊNCIAS

Barbosa, Juliana Magalhães Machado et al. Sintomas urinário em idosos com dor lombar inespecífica: estudo exploratório da ocorrência e dos fatores associados. 2022.

Barbosa, Ana Paula Prado; Santos, Letícia Oliveira; Sanches, Gabriela de Oliveira Stucchi. Atuação da fisioterapia no puerpério imediato: revisão bibliográfica. 2022.

Batista, Patricia Andrade. **Dor lombar, dor pélvica gestacional, incontinência urinária e fatores associados em gestantes diabéticas do tipo 1 no segundo trimestre. 2022.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

Da Silva Rodrigues, Letícia et al. Aspectos físicos, dor lombar e diástase abdominal em gestantes. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1502-1517, 2021.

De Melo, Jordânia Abreu Lima et al. Intervenção Fisioterapêutica no puerpério imediato: O que há de evidências na última década?. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e47310312849-e47310312849, 2021.

De Oliveira, Tassiane Queiroz et al. A prática do método pilates como uma abordagem fisioterapêutica durante o ciclo gravídico-puerperal: uma revisão integrativa. **Revista da JOPIC**, v. 7, n. 11, 2021.

De Souza, Eduarda Vono. A atuação da fisioterapia no puerperio do parto normal.

Gondim, Jéssica et al. Dor lombopélvica e incontinência urinária durante a gestação no contexto do pré-natal compartilhado entre fisioterapia e enfermagem na atenção primária: fisioterapia no pré-natal. 2021.

Jacob, Lia Maristela da Silva et al. Prevenção da incontinência urinária no puerpério. 2019.

Katrine, Katrine et al. A influência do tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária em mulheres puérperas. In: **Forum Rondoniense de Pesquisa. 2022.**

Marote, Elisa Mariana Fernandes. Estágio em contexto profissional: relação entre dor lombar e incontinência urinária de esforço no pós-parto. Tese de Doutorado. **Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (2023).**

Mutaguchi, M., Murayama, R., Takeishi, Y., Kawajiri, M., Yoshida, A., Nakamura, Y., Yoshizawa, T., & Yoshida, M. (2022). Relationship between low back pain and stress urinary incontinence at 3 months postpartum. **Drug Discoveries & Therapeutics**, 16(1), 2022.01015. <https://doi.org/10.5582/ddt.2022.01015>

Pereira, Paula Barros et al. Incontinência urinária feminina: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 14, p. e1343-e1343, 2019.

Santini, Ana Carolina Monteiro et al. Prevalence and factors associated with the occurrence of urinary incontinence during pregnancy. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 967-974, 2020.

Serpa, Ana Paula Viana et al. Abordagem fisioterapêutica em pacientes com incontinência urinária de esforço no puerpério: revisão sistemática. **Revista Saúde e Inovação**, v. 1, n. 1, p. 1-8, 2020.

Schaurich, Ana Karolina Alves; Semensatto Junior, Ricardo. Influência da fisioterapia no período gestacional e puerpério. 2020.

Sousa, Alana Borges de. A fisioterapia como tratamento na dor lombar das gestantes: revisão de literatura. 2022.

Terra, Bruna Pereira et al. Puerpério e implicações: uso de absorventes ecológicos. **Acinnet-Journal, Academic Mobility and Innovation**, v. 8, n. 1, p. 37-46, 2022.

Zebral, Bianca Castro et al. Dor em gestantes e puérperas hospitalizadas. 2019.