



ISSN: 2230-9926

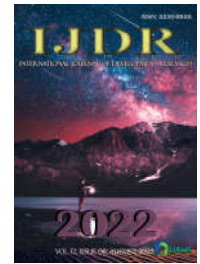
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 08, pp. 58270-58274, August, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25053.08.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

REABILITAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO NO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas Costa de Gois*¹, Sabrina Brenda Castelo Branco Silva¹, Ana Emília Araújo de Oliveira², Maria Clara Barroso Leite Lopes³, Silmara Ferreira de Oliveira³, João Pinheiro dos Santos Neto³, Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira⁴, Claudio Raimundo Barboza Filho⁵, Julianne de Area Leão Pereira da Silva⁶, Keliane dos Santos Lindoso⁷, Stálin Santos Damasceno⁸, Ana Carla Bezerra Caminha Veloso³, Ingrid Monielle Sousa Lima³, Leonardo Sales Martins Vieira³ and Kellyane Folha Gois Moreira⁹

¹Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí; ²Enfermeira da Vigilância Epidemiológica no município de Campina Grande -PB; ³Acadêmicos do curso de Medicina da UninovaFapi; ⁴Enfermeira Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará; ⁵Acadêmico de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás; ⁶Enfermeira do Hospital da Ilha/São Luís-Ma; ⁷Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de São José de Ribamar; ⁸Enfermeiro Especialista em Gestão em Saúde pela UESPI; ⁹Doutoranda em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI

ARTICLE INFO

Article History:

Received 10th June, 2022
Received in revised form
09th July, 2022
Accepted 17th July, 2022
Published online 30th August, 2022

Key Words:

Incontinência Urinária,
Diafragma da Pelve,
Período Pós-Parto.

*Corresponding author: Lucas Costa de Gois,

ABSTRACT

Ao passar pelo período gestacional, a mulher sofre com inúmeras transformações. Essas mudanças sistêmicas no qual engloba o corpo de forma integral, por consequência, afeta a Musculatura do Assoalho Pélvico. A Organização de Saúde Mundial (OMS) prevê oferecer cuidados abrangentes e de alta qualidade a todas as mulheres durante a gravidez. Entretanto, atualmente não há diretrizes específicas para a assistência pélvica durante o pré-natal e o pós-parto nas políticas de saúde brasileiras voltadas para a saúde da mulher. Com isso, pode-se inferir que essa fragilidade é uma das maiores dificuldades vistas na preparação para o parto. Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RIL) que se baseia na sumarização de achados científicos, no objetivo de identificar e compreender problemas, situações e vulnerabilidades relacionadas à população. Os estudos foram publicados nos anos de 2019 a 2022 sendo o equivalente de 50% no ano de 2019, 12,5% no ano de 2020, 25 % no ano de 2021 e cerca de 12,5% no ano de 2022. Diante disso, a maioria dos trabalhos eram da China 50%, 12,5% dos Estados Unidos, 12,5% do Brasil, 12,5% da Islândia, e 12,5% da Noruega. Dessa maneira, os conteúdos das pesquisas encontradas referiam-se sobre reabilitação do assoalho pélvico no pós-parto.

Copyright © 2022, Lucas Costa de Gois et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Lucas Costa de Gois, Sabrina Brenda Castelo Branco Silva, Ana Emília Araújo de Oliveira, Maria Clara Barroso Leite Lopes et al. 2022. "Reabilitação do assoalho pélvico no pós-parto: Uma revisão integrativa", *International Journal of Development Research*, 12, (08), 58270-58274.

INTRODUCTION

Ao passar pelo período gestacional, a mulher sofre com inúmeras transformações, sendo elas anatômicas, metabólicas e mecânicas. Dessa forma, essas mudanças fazem parte do desenvolvimento natural, sendo resultados fisiológicos desse período. Ajustes no organismo da mulher são vistos como um todo, propiciando uma melhor adaptação. Diante disso, essas mudanças sistêmicas, as quais englobam o corpo de forma integral, por consequência, afetam a musculatura do assoalho pélvico (MAP), sendo que essa porção se

refere à camada muscular que tem a função de controlar as continências urinárias e fecais, auxiliar na sustentação dos órgãos pélvicos, além de manter uma importante atuação na sexualidade da mulher (Peruzzi & Batista, 2018). A saúde da mulher foi negligenciada por muitos anos até a criação de políticas públicas como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que visa proteger os direitos das mulheres em todas as esferas da saúde. Desse modo, vale salientar que a "Rede Cegonha" foi uma iniciativa do governo federal que buscou proporcionar às mulheres, saúde e qualidade de vida desde a concepção até o puerpério (Monteiro, Cavalcanti, Queiroz & Furtado, 2018). A

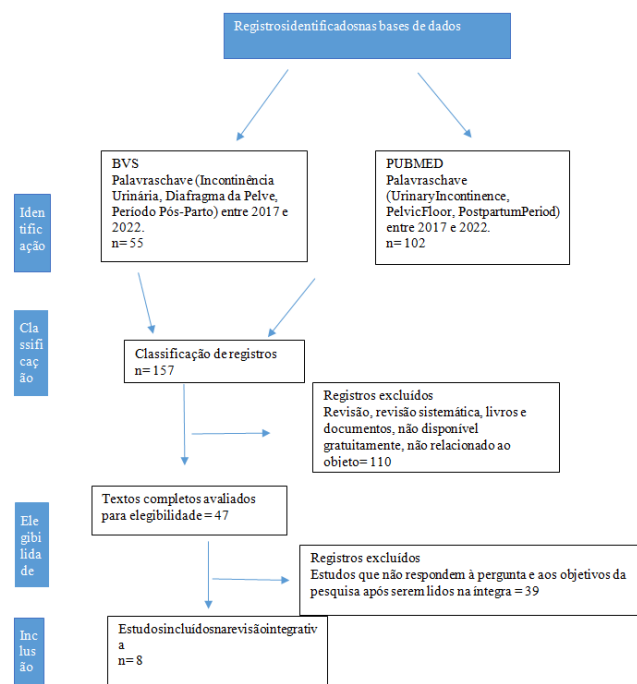
Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê oferecer cuidados abrangentes e de alta qualidade a todas as mulheres durante a gravidez. Em decorrência disso, criou o sistema de Cuidados Pré-Natais (CPN) que proporciona a prevenção de agravos e a promoção da saúde, conhecendo que os resultados das devidas aplicações dos CPN são eficazes para salvarem vidas (Organização Mundial de Saúde, 2016). Os fatores biológicos, psicológicos e culturais são meios que permeiam a preocupação das disfunções sexuais, as mesmas predominam em cerca de 20 a 73% das mulheres. Destarte, essas dificuldades se transformam em empecilhos parciais ou totais referentes ao resultado sexual do indivíduo, ao desejo e à excitação, tendo como resultado, um problema de saúde e uma temática que deve ser discutida entre a equipe multidisciplinar. Os dois transtornos associados mais preocupantes são a dispareunia e o vaginismo. A dispareunia é referida como dor no curso da relação sexual, ou seja, no início e/ou durante o ato. Já o vaginismo é relatado com espasmos involuntários da musculatura pélvica, localizada na parte externa da vagina, gerando, então, desconforto durante o momento sexual e dificuldade para penetração (Holanda, Abuchaim, Coca & Abrão, 2014; Luz & Rzniski, 2020; Levandoski & Furlanetto, 2020).

Sendo assim, atualmente, não há diretrizes específicas para a assistência pélvica durante o pré-natal e o pós-parto nas políticas de saúde brasileiras voltadas para a saúde da mulher. Com isso, pode-se inferir que essa fragilidade é uma das maiores dificuldades vistas na preparação para o parto. O acompanhamento de uma gravidez com cuidados pélvicos é de extrema importância, uma vez que a MAP sofre diversas alterações que podem causar transformações uroginecológicas (Souza, Fernandes, Pinheiro, Oliveira, Nobre, Latorre & Nunes, 2019; Silva, Pessoa & Pessoa, 2015). A realização da episiotomia tem evidenciado maiores números de alterações como dores e desconfortos perineais após o parto vaginal, e outras disfunções como alterações de desejo e/ou dor durante o ato sexual, excitação e orgasmo. Diante disso, essas alterações podem se tornar persistentes e assim causar disfunções sexuais. Desse modo, as altas taxas de problemas sexuais vistas no puerpério são independentes da forma em que o parto aconteceu. A reabilitação do assoalho pélvico (AP) é possível por meio de técnicas específicas para ajudar a gestante na adaptação às mudanças fisiológicas e corporais, vistas do início ao término da gestação, a fim de preparar-se para um parto livre de traumas e mais seguro (Assis, Rezende & Sá, 2015; Fritel, Tayrac, Bader, Savary, Gueye, Deffieux & Fauconnier, 2015; Campos, 2017). Nessa perspectiva, a terapia de reabilitação avança significativamente no campo do tratamento de limitações e incapacidades físicas. Diante disso, também alivia a dor e restaura a mobilidade e a função. A terapia estimula a melhora da aparência física, maior autoconsciência, melhora da saúde sexual, autoconfiança e redução da ansiedade. Com isso, a reabilitação também serve como coadjuvante no tratamento de muitas disfunções de órgãos pélvicos, melhorando a qualidade de vida e ampliando os resultados (Batista, 2017; Trindade, & Luzes, 2017; Stein, Pavan, Carneiro, Nunes & Latorre, 2018). Esse estudo teve como objetivo avaliar quais foram as principais estratégias de reabilitação do assoalho pélvico de mulheres que foram submetidas ao parto e seus principais resultados publicados na literatura nos últimos cinco anos, possibilitando, então, uma análise de extrema valia frente à temática, a qual possui grande relevância para a saúde pública.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura (RIL), empregando como base teórica os conceitos e métodos propostos por Soares (2014). No campo da saúde, a RIL se baseia na sumarização de achados científicos, no objetivo de identificar e compreender problemas, situações e vulnerabilidades relacionadas à população. Requer dos autores o estabelecimento de hipóteses e conclusões sobre o tema em questão, sendo um trabalho complexo que se sustenta na proposta de colaboração e integração de diversas disciplinas com o intuito de identificar práticas baseadas em evidências. As questões norteadoras foram: quais são as evidências na literatura sobre as principais estratégias de reabilitação? Quais foram os principais

métodos de intervenção para incontinência urinária? Os critérios de inclusão foram: artigos originais de estudos primários; em inglês/espanhol/português; abordando, especificamente, a reabilitação do assoalho pélvico no pós-parto, sendo que o período proposto para a busca foi entre 2017 e 2022. Os critérios de exclusão foram: revisão, artigos editoriais, resumos de eventos, livros, tese/dissertação; e falta de relação com o objeto de estudo no título. As palavras-chave/descriptores para as buscas foram Incontinência Urinária, Diafragma da Pelve, Período Pós-Parto. Utilizados em combinação com os operadores booleanos AND e OR, de acordo com o sistema de busca de cada banco de dados. As bases de dados consultadas foram o portal PubMed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).



Fonte: Autores, 2022.

Figura 1. Obtenção dos artigos científicos. 2022

Nessa perspectiva, abaixo apresentam-se os resultados dessa pesquisa, dividido em duas tabelas, sendo a Tabela 01, de caracterização dos artigos, e a Tabela 02, de análise do exposto em cada um dos artigos. Dessa forma, a Tabela 01 apresenta dois artigos na revista American Journal of Obstetrics & Gynecology, um na Revista da Associação Médica Brasileira, um na Journal of Healthcare Engineering, três na National Library of Medicine e por fim, um na Revista Physical Therapy & Rehabilitation Journal. Os estudos selecionados foram publicados entre os anos de 2019 a 2022, sendo o equivalente a 50% no ano de 2019, 12,5% no ano de 2020, 25% no ano de 2021 e cerca de 12,5% no ano de 2022. A maioria dos trabalhos eram da China, o equivalente a 50%, 12,5% dos Estados Unidos, 12,5% do Brasil, 12,5% da Islândia, e 12,5% da Noruega. Os conteúdos das pesquisas encontradas referiam-se sobre Reabilitação do assoalho pélvico no pós-parto (Tab. 2).

RESULTADOS

Nessa perspectiva, abaixo apresentam-se os resultados dessa pesquisa, dividido em duas tabelas, sendo a Tabela 01, de caracterização dos artigos, e a Tabela 02, de análise do exposto em cada um dos artigos. Dessa forma, a Tabela 01 apresenta dois artigos na revista American Journal of Obstetrics & Gynecology, um na Revista da Associação Médica Brasileira, um na Journal of Healthcare Engineering, três na National Library of Medicine e por fim, um na Revista Physical Therapy & Rehabilitation Journal. Os estudos selecionados foram publicados entre os anos de 2019 a 2022, sendo o equivalente a 50% no ano de 2019, 12,5% no ano de 2020, 25% no

ano de 2021 e cerca de 12,5% no ano de 2022. A maioria dos trabalhos eram da China, o equivalente a 50%, 12,5% dos Estados Unidos, 12,5% do Brasil, 12,5% da Islândia, e 12,5% da Noruega. Os conteúdos das pesquisas encontradas referiam-se sobre Reabilitação do assoalho pélvico no pós-parto. (Tab. 2).

segundo estágio do trabalho de parto ≥ 150 minutos, peso ao nascer > 4.000 gramas, parto a fórceps ou ruptura do esfíncter anal 3º ou 4º grau de laceração, (Nygaard, Wolpern, Bardsley, Egger & Shaw, 2021).

Tabela 1. Caracterização dos artigos. Teresina – PI 2022 (N=08)

Nº	TÍTULO	AUTORIA	BASE	ANO	PAÍS	REVISTA
1	Early postpartum physical activity and pelvic floor support and symptoms one year postpartum	Nygaard, et al.	Pubmed	2021	Estados Unidos	American Journal of Obstetrics & Gynecology
2	Pelvic floor muscle training program for women in the puerperal period: clinical progress after intervention	Monteiro, et al.	BVS	2021	Brasil	Revista da Associação Médica Brasileira
3	The Effects of Yoga Exercise on Pelvic Floor Rehabilitation of Postpartum Women	Qunfeng, Li.	Pubmed	2022	China	Journal of Healthcare Engineering
4	Effectiveness of electrical stimulation combined with pelvic floor muscle training on postpartum urinary incontinence	Ma, X. X., & Liu, A	Pubmed	2019	China	National Library of Medicine
5	The effect of a comprehensive care and rehabilitation program on enhancing pelvic floor muscle functions and preventing postpartum stress urinary incontinence	Xiaowen, et al.	Pubmed	2019	China	National Library of Medicine
6	Can postpartum pelvic floor muscle training reduce urinary and anal incontinence?	Sigurdardottir, et al.	Pubmed	2019	Islândia	American Journal of Obstetrics & Gynecology
7	SLK Triple Therapy Improves Maternal and Fetal Status and Promotes Postpartum Pelvic Floor Function in Chinese Primiparous Women	Liu, D., & Hu, WL	Pubmed	2019	China	National Library of Medicine
8	The Influence of Early Exercise Postpartum on Pelvic Floor Muscle Function and Prevalence of Pelvic Floor Dysfunction 12 Months Postpartum	Tennfjord, et al.	Pubmed	2020	Noruega	Physical Therapy & Rehabilitation Journal

Fonte: Autores, 2022.

Tabela 2. Análise de conteúdo dos artigos. Teresina – PI 2022 (N=08)

Nº	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
1	Determinar se a atividade física moderada a vigorosa (AFMV), medida objetivamente no período pós-parto precoce prediz o suporte e os sintomas do assoalho pélvico, um ano após o primeiro parto vaginal.	A atividade física moderada a vigorosa - AFMV no pós-parto precoce foi protetora ou não teve efeito sobre outros parâmetros de saúde do assoalho pélvico.
2	Avaliar a função sexual de mulheres no período puerperal após um programa de treinamento da musculatura do assoalho pélvico pós-parto.	Os programas de exercícios para os músculos do assoalho pélvico parecem ser uma estratégia muito promissora para melhorar a atividade sexual em puérperas.
3	Avaliar a influência do yoga na reabilitação do assoalho pélvico pós-parto.	As parturientes que foram submetidas ao método combinado de estimulação mioelétrica de yoga, no estado de repouso, estado de contração e estado de Valsalva, a posição do meridiano da bexiga, a posição do útero e a posição do reto da parturiente tem uma recuperação significativa em comparação com aquelas que se submeteram ao tratamento de eletromiografia tradicional.
4	Avaliar a eficácia e segurança da estimulação elétrica (ES) combinada com o Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (TMAP) para o tratamento da Incontinência Urinária Pós-Parto (IUPP).	Os resultados deste estudo resumirão evidências atualizadas para julgar se o TMAP combinado com ES é uma intervenção para IUPP ou não.
5	Investigar a incidência e os fatores de risco da incontinência urinária de esforço pós-parto (IUE) e o efeito do programa de atenção integral e reabilitação (PRCC) na prevenção da IUE pós-parto.	A incidência de IUE pós-parto é de 25,7%, e o parto vaginal, idade avançada e o Índice de Massa Corporal (IMC), são fatores de risco independentes para IUE pós-parto. Mais importante, o Programa abrangente de cuidados e reabilitação (CCRP) fortalece as funções musculares do assoalho pélvico e diminui a incidência de IUE pós-parto em puérperas.
6	Estudar os efeitos do treinamento individualizado dos músculos do assoalho pélvico guiado por fisioterapeutas no período pós-parto precoce na incontinência urinária (IU) e anal e incômodos relacionados, bem como na força e resistência dos músculos do AP.	O treinamento muscular do assoalho pélvico pós-parto diminuiu a taxa de IU e incômodo relacionado 6 meses após o parto e aumentou a força e resistência muscular.
7	Investigar os efeitos do treinamento respiratório de Sofrologia parto-Kegel-Lamaze (terapia tripla SLK) na saúde materna e do recém-nascido, função do assoalho pélvico e qualidade de vida.	A terapia tripla SLK melhorou a saúde materna e fetal, melhorando os resultados da gravidez, promovendo a função do assoalho pélvico pós-parto, reduzindo a incidência de depressão e melhorando a função sexual. Portanto, a terapia tripla SLK tem grande utilidade no tratamento de primíparas.
8	Investigar se o início precoce do exercício geral no pós-parto afeta negativamente os Músculos do Assoalho Pélvico (MAP), e/ou aumenta o risco de Incontinência Urinária de Esforço (IUE) e Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP), 12 meses após o parto.	Sugere que o exercício regular de 6 semanas após o parto não tem efeito negativo na função dos MAP ou na IUE ou POP. O excesso de peso, no entanto, foi associado a mais IUE, e mulheres com ocupações fisicamente extenuantes relataram mais DPO.

Fonte: Autores, 2022.

DISCUSSÃO

Principais estratégias de reabilitação e fatores de risco: A disfunção do AP, incluindo IU e anal, é uma queixa comum no pós-parto e provavelmente reduz a qualidade de vida. Consideramos uma mulher com maior risco de lesão do MAP, se um dos seguintes fatores de risco estivesse presente: idade ≥ 33 anos, duração do

Na ausência de complicações médicas ou cirúrgicas, a retomada rápida das atividades físicas não resultou em efeitos adversos, a AFMV foi protetora ou não teve efeito sobre outros parâmetros de saúde do AP. No entanto, o treinamento dos músculos pélvicos feminino tem pouco a ver com os resultados do parto; é mais útil para prevenir disfunções urinárias, fecais e sexuais (Monteiro, Micussi, Cruz, Oliveira, Medeiros, Sarmento & Gonçalves, 2021). Alguns estudos analisaram os efeitos do treinamento em alguns aspectos, como a duração do segundo estágio do parto e a prevalência de

laceração, mas não foram encontrados resultados significativos que comprovem a influência do treinamento muscular do aparelho pélvico nos resultados positivos do parto. Já a fisioterapia como agente facilitador no puerpério, melhora progressivamente a função sexual, as mulheres que se submeteram ao programa de exercícios do estudo melhoraram a função sexual e a pressão muscular medida pela manometria vaginal. A prescrição de programas de exercícios musculares do AP para a melhora da função sexual de mulheres no período puerperal parece ser uma estratégia muito promissora para melhorar a retomada da atividade sexual em mulheres no puerpério. Um método que combina yoga e eletromiografia para tratar a reabilitação do AP pós-parto constatou que: Yoga melhora a função do AP pós-parto, Influencia na Gravidez, no Parto e na MAP Feminino (Qunfeng Li, 2022). Dentre os Métodos de Reabilitação do AP, atualmente, incluem: massagem manual, exercícios musculares do AP (método de treinamento Kegel), treinamento muscular do AP assistido por halteres, terapia de ES e ES combinada com terapia de biofeedback. As diretrizes para diagnóstico e tratamento da IU divulgadas pela American Urological Association em 2012, apontaram que mulheres com IU e IU mista são recomendadas a exercitar a MAP como terapia de primeira linha e continuar a se exercitar por mais de três meses. Em 2014, a European Urological Association lançou uma diretriz para IU e dor pélvica crônica. O guia apontou que o exercício da MAP é melhor do que o grupo sem intervenção na melhora da IU de esforço feminina e da IU mista. Os exercícios dos músculos do AP são usados como tratamento de primeira linha para a dor pélvica crônica (Xiao-xingMa&An Liu, 2019).

Métodos de Intervenção para Incontinência urinária (IU) originada do enfraquecimento muscular pelvico: A incontinência urinária ocorrida durante o puerpério, também chamada de incontinência urinária pós-parto (IPP). Pode levar muito à diminuição da qualidade de vida durante o período puerperal. Vários manejos são relatados para tratar essa condição, como acupuntura, Estimulação Elétrica (ES) e Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (TMAP). Além disso, existem várias opções de tratamento para a IU pós-parto, incluindo cirúrgicas e conservadoras, enquanto esses tratamentos são dolorosos, caros ou demorados e, às vezes, também, podem trazer outras complicações. Portanto, elucidar os fatores de risco da IU pós-parto e explorar as possíveis abordagens para preveni-la, são de grande importância para minimizar seus impactos negativos nas puérperas (Xiaowen, Shan, Peng, Cuihong Zhang &Fanglei, 2019). Sendo assim, várias abordagens contribuem para a prevenção da IU pós-parto. Por exemplo, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (PFMT) é capaz de fortalecer as funções destes músculos, o que inibe a incontinência e a educação saudável elimina mal-entendidos sobre IU pós-parto para puérperas e alivia seu medo e ansiedade, o que contribui para diminuir o risco de IU pós-parto (XiaowenQi, Juan Shan, Lei Peng, Cuihong Zhang &FangleiXu, 2019). A análise dos fatores que afetam a IUE pós-parto por regressão univariada revelou que o parto vaginal, o aumento do IMC, peso do recém-nascido, assim como o diâmetro da cabeça do recém-nascido, foram associados a maior probabilidade de IU pós-parto. Todos os fatores foram posteriormente analisados por meio de regressão logística multivariada, que mostrou que o parto vaginal e a idade elevada e IMC elevado foram fatores de risco independentes para IUE pós-parto. A incidência de IUE pós-parto foi de 25,7%. Enquanto isso, o parto vaginal e o aumento da idade e do IMC foram fatores de risco independentes para IU pós-parto (Sigurdardottir, Steingrimsdottir, Geirsson, Halldorsson, Apelund&Kari Bo, 2019).

Tem-se, também, um ensaio clínico recém-publicado que investiga o papel de um programa educacional na melhoria das funções musculares do AP e na prevenção da incontinência urinária em 99 mulheres, o que mostra que o programa educacional apresenta pouco efeito na melhora das funções musculares do AP de mulheres, mas amplia seu conhecimento sobre este assunto. Além disso, a incidência de IU pós-parto é de 25,7%, e o parto vaginal, idade avançada e IMC são fatores de risco independentes para IU pós-parto. Mais importante, o CCRP fortalece as funções musculares do AP e diminui a incidência de IU pós-parto em puérperas (Sigurdardottir,

Steingrimsdottir, Geirsson, Halldorsson, Apelund & Kari Bo, 2019). Entre as mulheres com incontinência urinária após o parto, mostramos que o treinamento regular dos músculos do AP reduziu substancialmente a taxa de IU e incômodo relacionado. A força e resistência muscular do AP, também, foram melhoradas. No entanto, não foram observadas diferenças para incontinência anal e incômodo relacionado ao intestino entre os grupos. O treinamento individual versus em grupo, parece ser igualmente eficaz, mas a melhora pode estar relacionada à quantidade de contato com o profissional de saúde (Tennfjord, Engh & Kari Bo, 2020). O TMAP pós-parto supervisionado diminuiu o número de mulheres com incontinência urinária ao final do tratamento, mas as taxas de continência não foram totalmente mantidas em 12 meses pós-parto. As taxas de continência anal não foram alteradas. Um estudo que adequou o treinamento do método de parto Sofrologia, treinamento de Kegel e treinamento respiratório Lamaze em uma única intervenção, chamada terapia tripla SLK constatou que, a taxa de incontinência urinária pós-parto no grupo de terapia tripla SLK foi significativamente menor em comparação com o grupo controle (Dan Liu &Liang Hu, 2019). Desse modo, neste estudo citado, o treinamento SLK também reduziu a incontinência urinária pós-parto e a hemorragia pós-parto no parto natural de primíparas em comparação ao grupo controle. No entanto, um último estudo, não encontrou diferença nas variáveis de Músculos do AP ou sintomas de IU ou Prolapso de Órgãos Pélvicos entre aquelas mulheres que continuaram com exercícios regulares de 6 semanas a 12 meses pós-parto versus aquelas mulheres que deixaram de praticar exercícios regulares durante esse período. Em suma, até o momento, há conhecimento limitado sobre como orientar as mulheres sobre exercícios pós-parto, pois não se tem certeza de seu efeito na função do AP (Dan Liu &Liang Hu, 2019).

CONCLUSÃO

Diante dos resultados expostos, destacou-se a importância da reabilitação do AP no pós-parto, aumentando a força e resistência dos músculos. Dessa forma, a maioria dos estudos apresentaram eficácia no treinamento muscular através de programas de exercícios para o cuidado e a reabilitação, incluindo atividade física e yoga. Conclui-se que houve também uma diminuição na taxa de IU em puérperas e melhoria da atividade sexual através do treinamento muscular pós-parto. Para estudos futuros, sugere-se a continuidade de novas pesquisas científicas quanto aos benefícios da reabilitação do AP no pós-parto e que a temática seja abordada para o conhecimento das mulheres ainda no período gestacional, favorecendo a melhor qualidade de vida através do treinamento muscular do AP.

REFERÊNCIAS

- Assis, TR, Rezende, FR, & Sá, ACAM 2015. Percepção de puérperas sobre mudanças sexuais após a manutenção para o pélvico: uma abordagem qualitativa.
- Batista, M. C. D. S. 2017. Fisioterapia como parte da equipe interdisciplinar no tratamento das disfunções sexuais femininas. *Diagn. tratamento*, 83-87.
- Campos, A. M. G. F. 2017. Importância do fortalecimento do assoalho pélvico na gestação e o papel do fisioterapeuta: uma revisão da literatura. *Revista de Trabalhos Acadêmicos da FAM*, 2(1).
- Fritel, X., De Tayrac, R., Bader, G., Savary, D., Gueye, A., Deffieux, X., ... &Fauconnier, A. 2015. Prevenção da incontinência urinária com exercícios supervisionados do assoalho pélvico no pré-natal: um estudo controlado randomizado. *Obstetrics & Gynecology*, 126 (2), 370-377.
- Holanda, JBDL, Abuchaim, EDSV, Coca, KP, & Abrão, ACFDV. 2014. Disfunção sexual e fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27, 573-578.
- Levandowski, NT., &Furlanetto, MP 2020. Recursos fisioterapêuticos no vaginismo. *Fisioterapia Brasil*, 21 (5).

- Li, Q. 2022. Os efeitos do exercício de ioga na reabilitação do assoalho pélvico de mulheres no pós-parto. *Journal of Health care Engineering*, 2022.
- Liu, D., & Hu, WL 2019. A terapia tripla SLK melhora o estado materno e fetal e promove a função do assoalho pélvico pós-parto em mulheres primíparas chinesas. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 25, 8913.
- Luz, E. L., & Rzniski, T. A. B. 2020. Efeito da Fisioterapia Pélvica nas Disfunções Sexuais da Mulher: Revisão Integrativa da Literatura. *sexual dysfunction*, 2437(114), 3.
- Ma, XX, & Liu, A. 2019. Efetividade da eletroestimulação associada ao treinamento da musculatura do assoalho pélvico na incontinência urinária pós-parto. *Medicina*, 98 (10).
- Monteiro, MN, Micussi, MTABC, Cruz, VTD, Oliveira, MCD, Medeiros, KS, Sarmento, ACA, & Gonçalves, AK 2021. Programa de treinamento muscular do assoalho pélvico para mulheres no período puerperal: evolução clínica após intervenção. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 67, 851-856.
- Monteiro, R. A., Cavalcanti, H. N. C., de Queiroz, N. A., & Furtado, G. D. 2018. Atenção primária no pré e pós-parto em mulheres grávidas em um bairro do nordeste do Brasil. *Environmental Smoke*, 1(1), 168-172.
- Nygaard, IE, Wolpern, A., Bardsley, T., Egger, MJ, & Shaw, JM 2021. Atividade física pós-parto precoce e suporte e sintomas do assoalho pélvico 1 ano após o parto. *Jornal americano de obstetrícia e ginecologia*, 224 (2), 193-e1.
- Organização Mundial de Saúde. 2016. Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez [Internet]. 2016. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf;jsessionid=F7BDF65B2D087FBEE0F8C3DB00724BF1?sequence=2>.
- Peruzzi, J., & Andrade Batista, P. 2018. Fisioterapia nas disfunções do período pélvico e na sexualidade durante o período gestacional. *Fisioterapia Brasil*, 19 (2).
- Qi, X., Shan, J., Peng, L., Zhang, C., & Xu, F. 2019. O efeito de um programa abrangente de cuidados e reabilitação no aprimoramento das funções musculares do assoalho pélvico e na prevenção da incontinência urinária de esforço pós-parto. *Medicina*, 98 (35).
- Sigurdardottir, T., Steingrimsdottir, T., Geirsson, RT, Halldorsson, TI, Aspelund, T., & Bø, K. 2020. O treinamento muscular do assoalho pélvico pós-parto pode reduzir a incontinência urinária e anal? Um ensaio clínico randomizado e controlado por assessor. *Jornal americano de obstetrícia e ginecologia*, 222 (3), 247-e1.
- Silva, L. S., de Borba Pessoa, F., & Pessoa, D. T. C. (2015). Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. *Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos*, 8(2).
- Soares, C. B., Hoga, L. A. K., Peduzzi, M., Sangaleti, C., Yonekura, T., & Silva, D. R. A. D. 2014. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48, 335-345.
- Souza, W. W. P., Fernandes, C. A., Pinheiro, J. E. P., Oliveira, E. C. F., Nobre, A. H., Latorre, G. F. S., & Nunes, E. F. C. 2019. AS GESTANTES QUE FREQUENTAM O SERVIÇO PÚBLICO DO BRASIL SÃO ORIENTADAS A TREINAR OS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO?. *Revista Inspirar Movimento & Saude*, 19(4).
- Stein, S. R., Pavan, F. V., Carneiro-Nunes, E. F., & Latorre, G. F. S. 2018. Entendimento da fisioterapia pélvica como opção de tratamento para as disfunções do assoalho pélvico por profissionais de saúde da rede pública. *Revista de ciências médicas*, 27(2), 65-72.
- Tennfjord, MK, Engh, ME, & Bø, K. 2020. A influência do exercício precoce pós-parto na função muscular do assoalho pélvico e prevalência de disfunção do assoalho pélvico 12 meses após o parto. *Physical Therapy*, 100 (9), 1681-1689.
- Trindade, S., & Luzes, R. 2017. Atuação do fisioterapeuta nas disfunções sexuais femininas. *Alumni-Revista Discente da UNIABEU-ISSN 2318-3985*, 5(9), 10-16.
