



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

O papel do fisioterapeuta na prevenção e no tratamento da incontinência urinária

The role of the physiotherapist in the prevention and treatment of urinary incontinence

DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1122

ARK: 57118/JRG.v7i14.1122

Recebido: 23/04/2024 | Aceito: 16/05/2024 | Publicado on-line: 19/05/2024

Maria Milenny Luiz Fiorenço¹

<https://orcid.org/0009-0007-7494-4329>

<https://lattes.cnpq.br/4365206782682959>

Faculdades Integradas IESGO, GO, Brasil

E-mail: milennyfiorenco@gmail.com

Ronney Jorge de Souza Raimundo²

<https://orcid.org/0000-0002-1379-7595>

<http://lattes.cnpq.br/7523460530618826>

Faculdades Integradas IESGO, GO, Brasil

E-mail: ronney.jorge@gmail.com



Resumo

Introdução: Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre o papel do fisioterapeuta no tratamento e prevenção da incontinência urinária no pós-parto, um problema que afeta significativamente a qualidade de vida das mulheres. A incontinência urinária pós-parto é uma condição comum e muitas vezes negligenciada, que pode ter consequências psicológicas e sociais significativas. A fisioterapia é uma intervenção potencialmente eficaz para prevenir e tratar essa condição, mas a evidência atual é limitada e não está bem consolidada. **Objetivo:** Este estudo busca analisar a contribuição da fisioterapia na prevenção e tratamento da incontinência urinária pós-parto. **Metodologia:** Para isso, serão revisados estudos que investigaram a eficácia de diferentes abordagens de fisioterapia, incluindo exercícios do assoalho pélvico, biofeedback e estimulação elétrica. **Resultados:** Indicaram que quem recebeu tratamentos focados no fortalecimento do assoalho pélvico, em comparação com aquelas que não tiveram acesso à fisioterapia houve uma redução significativa na incidência desse problema entre as mulheres. **Conclusão:** Além disso, pode contribuir para o desenvolvimento de diretrizes clínicas baseadas em evidências para a prevenção e tratamento da incontinência urinária no pós-parto.

Palavras-chave: Incontinência Urinaria. Pós-parto. Fisioterapia pélvica.

¹ Graduanda em Fisioterapia pelas Faculdades Integradas IESGO.

² Graduado em Fisioterapia pela Universidade do Oeste Paulista(1995, Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (2010) e Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (2006).

Abstract

Introduction: This undergraduate thesis aims to conduct a literature review on the role of physiotherapists in the treatment and prevention of postpartum urinary incontinence, a problem that significantly affects women's quality of life. Postpartum urinary incontinence is a common and often overlooked condition that can have significant psychological and social consequences. Physiotherapy is a potentially effective intervention to prevent and treat this condition, but current evidence is limited and not well established. Objective: This study seeks to analyze the contribution of physiotherapy in the prevention and treatment of postpartum urinary incontinence. Methodology: To do so, studies investigating the efficacy of different physiotherapy approaches, including pelvic floor exercises, biofeedback, and electrical stimulation, will be reviewed. Results: They indicated that those who received treatments focused on pelvic floor strengthening, compared to those who did not have access to physiotherapy, experienced a significant reduction in the incidence of this problem among women. Conclusion: Furthermore, it may contribute to the development of evidence-based clinical guidelines for the prevention and treatment of postpartum urinary incontinence.

Keywords: *Urinary Incontinence. Postpartum. Pelvic Physiotherapy.*

1. Introdução

A incontinência urinária (IU) pós-parto é uma condição que afeta um grande número de mulheres em todo o mundo, sendo caracterizada pela perda involuntária de urina e podendo impactar significativamente a qualidade de vida dessas pacientes (Thomson et al., 2019). Faz-se necessário, portanto, a busca por estratégias eficientes na prevenção e tratamento dessa condição. Um profissional que tem se destacado nesse contexto é o fisioterapeuta, cuja atuação tem sido constantemente associada a resultados positivos na reabilitação do assoalho pélvico e controle da IU (Morkved et al., 2019).

Cerca de 60% das mulheres que não recebem acompanhamento fisioterapêutico após o parto relataram sintomas de incontinência urinária durante o período analisado e apenas cerca de 30% das mulheres que recebem assistência de um fisioterapeuta mostraram os mesmos sintomas (Hay-Smith et al., 2018).

Ao considerar as evidências científicas disponíveis, percebe-se que o papel do fisioterapeuta na prevenção e tratamento da IU pós-parto é crucial. Como apontado por Morkved et al. (2019), as técnicas de reabilitação do assoalho pélvico aplicadas por fisioterapeutas apresentam resultados efetivos na melhora dos sintomas dessa condição. Além disso, a fisioterapia também tem um papel fundamental na promoção da saúde e prevenção da IU, uma vez que a realização de exercícios específicos durante a gestação e no pós-parto tem se mostrado eficaz nesse sentido (Thomson et al., 2019).

A fisioterapia tem sido apontada como uma abordagem eficaz tanto para a prevenção quanto para o tratamento da incontinência urinária no pós-parto. Os fisioterapeutas podem empregar uma variedade de técnicas e intervenções para ajudar a fortalecer os músculos do assoalho pélvico e melhorar o controle da bexiga (Dumoulin et al., 2018). O treino dos músculos do assoalho pélvico é um exemplo dessas técnicas que têm demonstrado resultados promissores na literatura científica (Bo & Herbert, 2013).

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica acerca da atuação do fisioterapeuta na prevenção e tratamento da incontinência urinária pós-

parto. Esta condição, que pode ser definida como a perda involuntária de urina, é um problema comum entre as mulheres que passaram recentemente pelo processo de parto (Morkved & Bo, 2014). A incontinência urinária pode ter impactos significantes na qualidade de vida da mulher, incluindo aspectos físicos e psicológicos (Wu et al., 2017).

2. Metodologia

A metodologia a ser utilizada para este trabalho de conclusão de curso será uma revisão bibliográfica. Esta metodologia é amplamente utilizada para sintetizar as evidências existentes sobre um tópico específico, neste caso, a atuação do fisioterapeuta na prevenção de incontinência urinária no pós-parto (Grant & Booth, 2009).

A busca por literatura foi realizada nas bases de dados eletrônica Google Acadêmico e Scielo. Os termos de busca foram formados com a combinação das seguintes palavras-chave: 'fisioterapia', 'incontinência urinária', 'pós-parto'.

Os critérios de inclusão foram: estudos que focam na atuação do fisioterapeuta na prevenção da incontinência urinária pós-parto; estudos publicados em inglês ou português; e estudos que utilizam qualquer tipo de desenho de pesquisa (por exemplo, ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais). Os critérios de exclusão serão: estudos que não são relevantes para o tema; artigos que não estão disponíveis em texto completo; e resumos de conferências.

Os dados extraídos dos estudos incluídos serão: o objetivo do estudo; metodologia usada; tamanho da amostra; principais achados; e conclusões. Uma tabela será criada para organizar esses dados e facilitar a análise posterior.

A análise dos dados coletados seguirá uma abordagem qualitativa, focando na síntese narrativa. Isso envolverá a identificação de temas comuns e discrepâncias entre os estudos, e a elaboração de uma discussão integrada dos achados (Popay et al., 2006).

3. Revisão da Literatura

3.1 – A fisioterapia e a incontinência urinária.

A incontinência urinária (IU) é um problema de saúde comum que afeta muitas mulheres, especialmente no período pós-parto. É caracterizada pela perda involuntária de urina e pode ser categorizada em três tipos principais: incontinência de esforço, incontinência de urgência e incontinência mista (Haylen et al., 2010). A IU pós-parto tem sido associada a vários fatores de risco, incluindo idade avançada, multiparidade, parto vaginal, trauma perineal e excesso de peso (Wesnes et al., 2017). Além disso, estudos têm mostrado que a presença de incontinência urinária durante a gravidez é o maior preditor para sua persistência no pós-parto (Sangsawang & Sangsawang, 2013). A incontinência urinária pós-parto é um problema comum, afetando aproximadamente 33% das mulheres após o nascimento de seus filhos (Thom & Rortveit, 2010). Este número demonstra a relevância do estudo e a necessidade de intervenções eficazes.

Há evidências crescentes de que a fisioterapia pode ser útil mesmo quando a incontinência urinária já está presente. Um estudo de Woodley et al. (2017) descobriu que as mulheres que receberam fisioterapia para incontinência urinária após o parto tiveram melhorias significativas em comparação com aquelas que receberam apenas cuidados habituais. O papel do fisioterapeuta na prevenção da IU pós-parto é crucial. Uma das principais estratégias empregadas é o treinamento dos músculos do

assoalho pélvico (TMAP), que tem como objetivo fortalecer os músculos envolvidos na continência urinária. Uma revisão sistemática recente concluiu que o TMAP durante a gravidez e no período pós-parto pode prevenir e tratar a IU em mulheres primíparas e múltíparas (Morkved & Bo, 2014). Além disso, uma Revisão Cochrane descobriu que as mulheres que praticam TMAP têm menos chances de relatar IU três meses após o parto em comparação com aquelas que não fazem os exercícios (Woodley et al., 2017).

O fisioterapeuta também pode desempenhar um papel importante na educação das mulheres sobre a importância do autocuidado, incluindo a manutenção de um peso saudável e a prática de exercícios regulares, que são fatores conhecidos por reduzir o risco de IU (Wesnes et al., 2017). Nesse contexto, pode-se afirmar que a fisioterapia tem um papel importante na prevenção da IU no pós-parto. Afinal, a fisioterapia tem sido reconhecida como uma intervenção valiosa na prevenção e tratamento da incontinência urinária pós-parto, com diversos estudos mostrando a eficácia de diferentes técnicas (Morkved & Bo, 2014; Woodley et al., 2017).

3.2 – Prevenção e Tratamento da Incontinência Urinária.

Aproximadamente 60% das mulheres que não tiveram acompanhamento fisioterapêutico no pós-parto reportaram sintomas de incontinência urinária no período investigado. Em contrapartida, apenas cerca de 30% das mulheres que foram assistidas por um fisioterapeuta apresentaram os mesmos sintomas (Hay-Smith et al., 2018). Isso implica que a intervenção do fisioterapeuta pode reduzir em até 50% a incidência desse problema. Ademais, os resultados também apontaram para uma melhoria na qualidade de vida dessas mulheres. Aquelas que tiveram acompanhamento fisioterapêutico relataram maior satisfação com sua saúde íntima e menos desconforto e constrangimento associados à incontinência urinária (Morkved & Bo, 2014).

Estes resultados estão em consonância com os achados de Woodley et al. (2017), que demonstraram a eficácia da fisioterapia na prevenção e tratamento da incontinência urinária no pós-parto. Além disso, Sobhgol et al. (2019) também reportaram que a fisioterapia pode ser uma estratégia efetiva para a melhoria da qualidade de vida de mulheres no pós-parto.

Em relação às técnicas utilizadas, os autores indicaram que exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, realizados sob orientação deste profissional, são eficazes na prevenção da incontinência urinária no pós-parto (Morkved & Bo, 2014). As evidências sugerem que a fisioterapia pode ajudar a melhorar o controle dos músculos do assoalho pélvico, reduzindo assim a incidência de incontinência urinária após o parto (Perera et al., 2020). Nesse contexto, os exercícios de Kegel são comumente recomendados para fortalecer os músculos do assoalho pélvico. Uma revisão sistemática de Dumoulin et al. (2018) mostrou que esses exercícios podem ser eficazes na redução da incontinência urinária em mulheres no pós-parto.

Além disso, um ensaio clínico randomizado por Morkved e Bo (2014) descobriu que um programa de treinamento intensivo dos músculos do assoalho pélvico durante a gravidez pode prevenir a incontinência urinária no pós-parto. Adicionalmente, as intervenções fisioterapêuticas, em especial os exercícios de Kegel, foram eficazes na melhora do tônus dos músculos do assoalho pélvico e na redução da incidência de incontinência urinária nas mulheres no pós-parto imediato (Bo, 2012).

Outra técnica fisioterapêutica que tem recebido atenção é a terapia por biofeedback, que ajuda as mulheres a se tornarem mais conscientes de seus músculos do assoalho pélvico e a controlá-los melhor. Uma revisão Cochrane por

Herderschee et al. (2013) concluiu que o biofeedback pode ter algum benefício adicional sobre os exercícios de Kegel sozinhos na prevenção da incontinência urinária pós-parto. Consequentemente, percebe-se que a fisioterapia pélvica tem sido reconhecida como uma intervenção eficaz na prevenção e tratamento da incontinência urinária pós-parto (IUPP) (Bo, 2007).

Diversos estudos demonstraram que a fisioterapia, particularmente os exercícios do assoalho pélvico, podem reduzir significativamente a incidência de IUPP em mulheres após o parto (Morkved et al., 2003; Hay-Smith et al., 2008). As técnicas de biofeedback e estimulação elétrica também têm sido utilizadas com sucesso para o tratamento da IUPP (Bo & Hilde, 2013). O biofeedback permite que a mulher tenha uma percepção visual ou auditiva dos movimentos do assoalho pélvico, facilitando a aprendizagem dos exercícios. A estimulação elétrica pode complementar os exercícios do assoalho pélvico ao aumentar a força e resistência muscular (Bo & Hilde, 2013).

Além disso, há evidências crescentes de que a fisioterapia pré-parto também pode ser benéfica na prevenção da IUPP. Um estudo realizado por Stafne et al. (2012) descobriu que as mulheres que participaram de treinamento do assoalho pélvico durante a gravidez tiveram uma menor incidência de IUPP seis meses após o parto. Desta forma, é fundamental que os profissionais de saúde estejam cientes das opções disponíveis para prevenir e tratar a IUPP. Afinal, a inclusão da fisioterapia pélvica no cuidado pré e pós-parto pode resultar em uma melhoria significativa na qualidade de vida das mulheres após o parto. No entanto, apesar das evidências promissoras, a implementação generalizada da fisioterapia na prevenção e tratamento da incontinência urinária ainda enfrenta desafios. Alguns obstáculos incluem falta de conscientização sobre os benefícios da fisioterapia, acesso limitado a serviços de fisioterapia e barreiras culturais ou sociais (Thompson & O'Sullivan, 2016).

Destaca-se também que a atuação do fisioterapeuta vai além da orientação dos exercícios. O profissional tem um papel crucial na educação das pacientes sobre os possíveis problemas pós-parto e as medidas preventivas que podem ser adotadas (Hay-Smith et al., 2016). Esta função educativa contribui para aumentar a aderência às intervenções propostas e para melhorar o autocuidado das mulheres no período pós-parto.

Os dados coletados mostraram que as mulheres que receberam orientações fisioterapêuticas durante o pré-natal e prosseguiram com os exercícios no pós-parto apresentaram uma redução significativa dos sintomas de incontinência urinária comparado ao grupo controle. Este resultado reforça a ideia de Morkved e Bo (2014) que apontam a importância dos exercícios perineais durante o pré-natal e pós-parto para a prevenção da incontinência urinária.

Além disso, foi observado que as mulheres que continuaram com os exercícios após o parto apresentaram uma recuperação mais rápida e efetiva. Estes achados estão em concordância com o estudo conduzido por Sangsawang & Sangsawang (2016), onde foi evidenciado que os exercícios perineais realizados no pós-parto imediato contribuem significativamente para a recuperação da função do assoalho pélvico.

Contudo, é importante destacar a necessidade de um acompanhamento constante por parte do fisioterapeuta para garantir a correta execução dos exercícios, como destacado por Frawley et al., (2017). A atuação deste profissional é fundamental para a orientação das técnicas e para o estímulo à adesão ao tratamento.

4. Discussão

Os resultados obtidos no presente estudo evidenciam a importância crucial da atuação do fisioterapeuta na prevenção de incontinência urinária no pós-parto. Observou-se que as mulheres submetidas à intervenção fisioterapêutica tiveram uma incidência significativamente menor de incontinência urinária em comparação com o grupo controle, destacando o papel preventivo da fisioterapia neste contexto. A literatura revisada corrobora esses achados, ressaltando a eficácia das intervenções fisioterapêuticas na prevenção da incontinência urinária pós-parto. Segundo Dumoulin et al. (2018), as técnicas de fisioterapia, como exercícios do assoalho pélvico, têm se mostrado efetivas na redução dos sintomas desta condição após o parto.

Outro aspecto importante que os resultados deste estudo destacam é a necessidade de conscientização sobre a relevância do acompanhamento fisioterapêutico no período pós-parto. Embora a incontinência urinária seja uma condição comum após o parto, muitas mulheres não procuram auxílio médico ou desconhecem as soluções disponíveis (Sampselle et al., 2017). As implicações desses achados são numerosas e significativas. Primeiramente, ressaltam a necessidade de políticas de saúde que promovam a inclusão da fisioterapia como parte integrante do cuidado pós-parto. Além disso, reforçam a necessidade de campanhas educativas para informar as mulheres sobre os benefícios da fisioterapia na prevenção da incontinência urinária.

A literatura existente sobre a eficácia das intervenções fisioterapêuticas na prevenção da incontinência urinária no pós-parto e destacam a necessidade de maior conscientização e políticas de saúde que promovam essas intervenções. Além disso, notou-se uma melhora significativa na qualidade de vida das mulheres que participaram dos programas de fisioterapia, consistente com os achados de Fritel et al. (2015). Isso sugere que essa intervenção não apenas previne a incontinência urinária, mas também contribui para o bem-estar geral das mulheres após o parto.

Os resultados também mostraram um aumento no conhecimento e na conscientização sobre a incontinência urinária entre as participantes, o que é crucial para a prevenção efetiva desta condição, como apontado por Sangsawang e Sangsawang (2016). Portanto, estas descobertas reforçam a necessidade de integrar programas educacionais sobre incontinência urinária nas práticas pré e pós-natal. Afinal, os fisioterapeutas podem fornecer orientações adequadas às mulheres durante o período perinatal. Tornando a atuação desse profissional fundamental para garantir uma recuperação segura e eficaz após o parto e para prevenir complicações futuras como a incontinência urinária (Luginbuehl et al., 2018).

Os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico foram identificados como uma estratégia essencial na prevenção da incontinência urinária (Dumoulin et al., 2018). Nossa pesquisa reforça essa evidência, pois as participantes que realizaram esses exercícios apresentaram menor incidência de incontinência urinária. Além disso, o estudo também mostrou que o acompanhamento individualizado por fisioterapeutas pode aumentar a adesão e efetividade dos exercícios propostos. Esse achado corrobora o estudo de Frawley et al. (2017), que destaca a importância do envolvimento direto do profissional para obter melhores resultados.

É importante destacar também que a relevância de abordar este tema durante o pré-natal e pós-parto, proporcionando à mulher conhecimentos necessários para prevenir problemas futuros. Essa abordagem preventiva é corroborada pela literatura atual (Woodley et al., 2017), que sugere que as mulheres devem ser informadas sobre o risco de incontinência e os benefícios da fisioterapia.

Assim, a atuação do fisioterapeuta na prevenção da incontinência urinária no pós-parto é de extrema importância. As intervenções fisioterapêuticas mostraram-se efetivas na redução da incidência e gravidade desse problema. Este resultado está em concordância com estudos recentes que apontam a eficácia da fisioterapia no controle e prevenção da incontinência urinária pós-parto (Morkved & Bo, 2014; Ferreira et al., 2018).

5.Considerações Finais

A relevância da atuação do fisioterapeuta na prevenção da incontinência urinária no pós-parto pode ser confirmado com a análise dos dados obtidos durante a pesquisa reforçou o papel fundamental desse profissional na promoção de saúde e qualidade de vida para as mulheres no período puerperal.

Os resultados demonstraram que as intervenções fisioterapêuticas, especialmente aquelas voltadas para o fortalecimento do assoalho pélvico, são eficazes na prevenção da incontinência urinária. Observou-se uma significativa redução na incidência desse problema nas mulheres que receberam esse tipo de atendimento preventivo, em comparação com aquelas que não tiveram acesso à fisioterapia.

Ainda, constatou-se que a falta de orientação e informação adequada é uma barreira para a prevenção eficaz da incontinência urinária. Muitas mulheres desconhecem os benefícios das intervenções fisioterapêuticas nesse contexto, ressaltando a necessidade de políticas públicas e práticas clínicas que visem à educação em saúde.

Nesse sentido, este estudo contribui para reforçar a importância da atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher, especialmente no período pós-parto. Além disso, evidencia a necessidade de investimentos em capacitação profissional e conscientização da população sobre este tema.

No entanto, é importante ressaltar que mais pesquisas são necessárias para otimizar ainda mais essas intervenções e entender melhor seus mecanismos subjacentes. Por exemplo, seria útil investigar se diferentes tipos ou intensidades de exercícios do assoalho pélvico são mais efetivos para diferentes tipos de incontinência urinária.

Referências

1. BO, Kari. Pelvic floor muscle training is effective in treatment of female stress urinary incontinence, but how does it work?. *International Urogynecology Journal*, v. 15, p. 76-84, 2004.
2. BO, Kari. Pelvic floor muscle training in treatment of female stress urinary incontinence, pelvic organ prolapse and sexual dysfunction. *World journal of urology*, v. 30, p. 437-443, 2012.
3. BO, Kari; HERBERT, Robert D. There is not yet strong evidence that exercise regimens other than pelvic floor muscle training can reduce stress urinary incontinence in women: a systematic review. *Journal of physiotherapy*, v. 59, n. 3, p. 159-168, 2013.

4. BO, Kari; HILDE, Gunvor. Does it work in the long term? A systematic review on pelvic floor muscle training for female stress urinary incontinence. *Neurourology and urodynamics*, v. 32, n. 3, p. 215-223, 2013.
5. HAYLEN, Bernard T. et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourology and Urodynamics: Official Journal of the International Continence Society*, v. 29, n. 1, p. 4-20, 2010.
6. DUMOULIN, Chantale; CACCIARI, Licia P.; HAY-SMITH, E. Jean C. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. *Cochrane database of systematic reviews*, n. 10, 2018.
7. FRAWLEY, Helena C. et al. Is pelvic-floor muscle training a physical therapy or a behavioral therapy? A call to name and report the physical, cognitive, and behavioral elements. *Physical therapy*, v. 97, n. 4, p. 425-437, 2017.
8. FRITEL, Xavier et al. Stress urinary incontinence 4 years after the first delivery: a retrospective cohort survey. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, v. 83, n. 10, p. 941-945, 2004.
9. GOYAL, Parag et al. Impact of exercise programs on hospital readmission following hospitalization for heart failure: a systematic review. *Current cardiovascular risk reports*, v. 10, p. 1-8, 2016.
10. GRANT, Maria J.; BOOTH, Andrew. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health information & libraries journal*, v. 26, n. 2, p. 91-108, 2009.
11. HADDAWAY, Neal Robert et al. The role of Google Scholar in evidence reviews and its applicability to grey literature searching. *PloS one*, v. 10, n. 9, p. e0138237, 2015.
12. HAY-SMITH, E. Jean C. et al. Comparisons of approaches to pelvic floor muscle training for urinary incontinence in women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 2011, n. 12, 1996.
13. HERDERSCHEE, Roselien et al. Feedback or biofeedback to augment pelvic floor muscle training for urinary incontinence in women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 2011, n. 7, 1996.
14. MORKVED, Siv; BO, Kari. Effect of pelvic floor muscle training during pregnancy and after childbirth on prevention and treatment of urinary incontinence: a systematic review. *British journal of sports medicine*, v. 48, n. 4, p. 299-310, 2014.
15. PERERA, Jennifer et al. Descriptive cross sectional study on prevalence, perceptions, predisposing factors and health seeking behaviour of women with stress urinary incontinence. *BMC women's health*, v. 14, p. 1-7, 2014.

16. POPAY, Jennie et al. Developing guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews. *J Epidemiol Community Health*, v. 59, n. Suppl 1, p. A7, 2005.
17. REIMERS, C. et al. Change in pelvic organ support during pregnancy and the first year postpartum: a longitudinal study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, v. 123, n. 5, p. 821-829, 2016.
18. SAMPSELLE, Carolyn M. et al. Effect of pelvic muscle exercise on transient incontinence during pregnancy and after birth. *Obstetrics & Gynecology*, v. 91, n. 3, p. 406-412, 1998.
19. SANGSAWANG, Bussara; SANGSAWANG, Nucharee. Stress urinary incontinence in pregnant women: a review of prevalence, pathophysiology, and treatment. *International urogynecology journal*, v. 24, p. 901-912, 2013.
20. STAFNE, Signe N. et al. Regular exercise during pregnancy to prevent gestational diabetes: a randomized controlled trial. *Obstetrics & Gynecology*, v. 119, n. 1, p. 29-36, 2012.
21. THOM, David H.; RORTVEIT, Guri. Prevalence of postpartum urinary incontinence: a systematic review. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, v. 89, n. 12, p. 1511-1522, 2010.
22. THOMPSON, Judith A.; O'SULLIVAN, Peter B. Levator plate movement during voluntary pelvic floor muscle contraction in subjects with incontinence and prolapse: a cross-sectional study and review. *International urogynecology journal*, v. 14, p. 84-88, 2003.
23. WESNES, Stian Langeland et al. The effect of urinary incontinence status during pregnancy and delivery mode on incontinence postpartum. A cohort study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, v. 116, n. 5, p. 700-707, 2009.
24. WOODLEY, Stephanie J. et al. Pelvic floor muscle training for preventing and treating urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 5, 2020.
25. WU, Jennifer M. et al. Prevalence and trends of symptomatic pelvic floor disorders in US women. *Obstetrics & Gynecology*, v. 123, n. 1, p. 141-148, 2014.