

# PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

# 2

VOLUME

## ORGANIZADORES

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA  
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA



# PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

# 2

VOLUME

## ORGANIZADORES

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA  
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-2/54>

2024 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2024 Os autores

Copyright da edição © 2024 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



## PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 2

### ORGANIZADORES

**Enf. Iara Nadine Vieira da Paz Silva**

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

**Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho**

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

**Esp. Lennara Pereira Mota**

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

**Editor chefe**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

**Projeto gráfico**

Lennara Pereira Mota

**Diagramação:**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

**Revisão:**

Os Autores



## Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Planejamento e gestão em saúde da mulher [livro eletrônico] : 2 volume / organizadores Iara Nadine Vieira da Paz Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2024.  
PDF

Vários autores.  
Bibliografia.  
ISBN 978-65-85376-40-2

1. Artigos científicos - Coletâneas  
2. Ginecologia 3. Maternidade 4. Mulheres - Saúde mental 5. Multidisciplinaridade 6. Saúde da mulher 7. Saúde pública I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. III. Mota, Lennara Pereira.

24-221959

CDD-613.04244

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253



10.56161/sci.ed.20240815



978-65-85376-40-2



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)



# APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o eBook " PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 2", uma obra essencial para todas as mulheres que desejam entender melhor o funcionamento do seu corpo, cuidar da saúde e viver de forma plena e equilibrada.

Este eBook foi cuidadosamente elaborado para oferecer informações acessíveis e baseadas em evidências científicas, cobrindo temas fundamentais para a saúde feminina em todas as fases da vida. Desde a puberdade até a menopausa, passando pela maternidade e os desafios do envelhecimento, nosso eBook aborda com profundidade e clareza os principais aspectos da saúde da mulher.

Questões como saúde reprodutiva, prevenção de doenças, bem-estar mental e emocional, nutrição, exercícios físicos e cuidados preventivos são tratados de forma abrangente, permitindo que você tome decisões informadas sobre sua saúde. Além disso, o eBook oferece dicas práticas e orientações que podem ser facilmente integradas ao seu dia a dia, ajudando você a adotar hábitos saudáveis e prevenir problemas futuros.

Queremos empoderar as mulheres com conhecimento, promovendo uma vida mais saudável e feliz. Este eBook é indicado tanto para mulheres que desejam cuidar melhor de si mesmas quanto para profissionais da saúde que buscam aprofundar seus conhecimentos sobre o universo feminino. Com uma linguagem clara e objetiva, ele se torna uma leitura indispensável para quem se preocupa com o bem-estar e a qualidade de vida.

**Boa Leitura!!!**



# Sumário

<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>13</b>
<b>A EXPERIÊNCIA DE MULHERES EM SITUAÇÃO DO ABORTO RECORRENTE</b>	<b>13</b>
10.56161/sci.ed.20240815c1 .....	13
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>25</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO DO HPV PARA PREVENIR O CÂNCER CERVICAL.....</b>	<b>25</b>
10.56161/sci.ed.20240815c2 .....	25
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>32</b>
<b>A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PARA A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES.....</b>	<b>32</b>
10.56161/sci.ed.20240815c3 .....	32
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>46</b>
<b>SAÚDE DA MULHER TRANSGÊNERO NECESSIDADES ESPECÍFICAS E ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>46</b>
10.56161/sci.ed.20240815c4 .....	46
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>53</b>
<b>ALEITAMENTO MATERNO EM MULHERES QUE VIVEM COM HTLV: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.....</b>	<b>53</b>
10.56161/sci.ed.20240815c5 .....	53
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>65</b>
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE PORTADORA DE DOENÇA HIPERTENSIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA MATERNA .....</b>	<b>65</b>
10.56161/sci.ed.20240815c6 .....	65
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>76</b>
<b>ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PUERPÉRIO E GRAVIDEZ DE ALTO RISCO NA AMAZÔNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>76</b>
10.56161/sci.ed.20240815c7 .....	76
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>86</b>
<b>AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO PROVIDA POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS POR MEIO DO ESCORE DE BOLOGNA .....</b>	<b>86</b>
10.56161/sci.ed.20240815c8 .....	86
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>98</b>



<b>BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA A GESTAÇÃO E PARTO.....</b>	<b>98</b>
10.56161/sci.ed.20240815c9 .....	98
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>108</b>
<b>ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PERÍODO INTRAPARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>108</b>
10.56161/sci.ed.20240815c10 .....	108
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>128</b>
<b>CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E CONTEÚDO VEICULADO POR PROPAGANDAS E CAMPANHAS DE AMAMENTAÇÃO.....</b>	<b>128</b>
10.56161/sci.ed.20240815c11 .....	128
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>142</b>
<b>CUIDADOS NUTRICIONAIS ENVOLVENDO MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS .....</b>	<b>142</b>
10.56161/sci.ed.20240815c12 .....	142
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>153</b>
<b>CUIDADOS NUTRICIONAIS NO TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: ESTRATÉGIAS PARA OTIMIZAR A RECUPERAÇÃO E O BEM-ESTAR.....</b>	<b>153</b>
10.56161/sci.ed.20240815c13 .....	153
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>167</b>
<b>ESTRATÉGIAS NO CUIDADO PRÉ-NATAL NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA .....</b>	<b>167</b>
10.56161/sci.ed.20240815c14 .....	167
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>184</b>
<b>ESTUDOS SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E SAÚDE MENTAL MATERNO-INFANTIL: EXPERIÊNCIA EM LIGA ACADÊMICA.....</b>	<b>184</b>
10.56161/sci.ed.20240815c15 .....	184
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>198</b>
<b>EXPLORAÇÃO E LEVANTAMENTO DOS FATORES DE RISCO PARA NEAR MISS MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA .....</b>	<b>198</b>
10.56161/sci.ed.20240815c16 .....	198
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>216</b>
<b>FATORES ASSOCIADOS A DORES MUSCULOESQUELÉTICAS NO PERÍODO GESTACIONAL .....</b>	<b>216</b>
10.56161/sci.ed.20240815c17 .....	216
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>228</b>
<b>FATORES DE RISCO PARA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO RELACIONADA A GRAVIDEZ .....</b>	<b>228</b>



10.56161/sci.ed.20240815c18 .....	228
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>236</b>
<b>RASTREIO DE ANEMIA FALCIFORME NO PRÉ-NATAL EM GESTAÇÕES DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA .....</b>	<b>236</b>
10.56161/sci.ed.20240815c19 .....	236
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>249</b>
<b>IMPACTOS DA GESTAÇÃO NA SAÚDE BUCAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>249</b>
10.56161/sci.ed.20240815c20 .....	249
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>257</b>
<b>INFLUÊNCIA DA IDADE GESTACIONAL, ÍNDICE DE MASSA E ATIVIDADE FÍSICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES .....</b>	<b>257</b>
10.56161/sci.ed.20240815c21 .....	257
<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>265</b>
<b>INTEGRAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER EM DIFERENTES FASES DA VIDA .....</b>	<b>265</b>
10.56161/sci.ed.20240815c22 .....	265
<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>276</b>
<b>INTERCONEXÃO ENTRE HORMÔNIOS FEMININOS E NUTRIÇÃO NA PUBERDADE: IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO E SAÚDE DA MULHER..</b>	<b>276</b>
10.56161/sci.ed.20240815c23 .....	276
<b>CAPÍTULO 24.....</b>	<b>289</b>
<b>MATERNIDADE DE ALTO RISCO E O SERVIÇO DE PSICOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>289</b>
10.56161/sci.ed.20240815c24 .....	289
<b>CAPÍTULO 25.....</b>	<b>305</b>
<b>MENOPAUSA: UM ESTUDO ACERCA DAS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO.....</b>	<b>305</b>
10.56161/sci.ed.20240815c25 .....	305
<b>CAPÍTULO 26.....</b>	<b>315</b>
<b>NUTRIÇÃO NO MANEJO CLÍNICO DE MULHERES COM HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>315</b>
10.56161/sci.ed.20240815c26 .....	315
<b>CAPÍTULO 27.....</b>	<b>330</b>
<b>O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA .....</b>	<b>330</b>
10.56161/sci.ed.20240815c27 .....	330
<b>CAPÍTULO 28.....</b>	<b>338</b>



<b>O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA OBSTÉTRICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO .....</b>	<b>338</b>
10.56161/sci.ed.20240815c28 .....	338
<b>CAPÍTULO 29.....</b>	<b>350</b>
<b>O PAPEL DOS CUIDADOS PRIMÁRIOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA - MULHER: REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>350</b>
10.56161/sci.ed.20240815c29 .....	350
<b>CAPÍTULO 30.....</b>	<b>359</b>
<b>PERCEÇÃO DE MULHERES SOBRE A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DO PRÉ-NATAL E PARTO .....</b>	<b>359</b>
10.56161/sci.ed.20240815c30 .....	359
<b>CAPÍTULO 31.....</b>	<b>371</b>
<b>PLANO DE PARTO E SUAS REPERCUSSÕES.....</b>	<b>371</b>
10.56161/sci.ed.20240815c31 .....	371
<b>CAPÍTULO 32.....</b>	<b>384</b>
<b>PRESENÇA DE ACOMPANHANTE NA HORA DO PARTO: UMA REVISÃO DE POLÍTICAS EXISTENTES.....</b>	<b>384</b>
10.56161/sci.ed.20240815c32 .....	384
<b>CAPÍTULO 33.....</b>	<b>394</b>
<b>RELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO SEXUAL, DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, SINTOMATOLOGIA E IMAGEM CORPORAL EM MULHERES CLIMATÉRICAS: ESTUDO TRANSVERSAL.....</b>	<b>394</b>
10.56161/sci.ed.20240815c33 .....	394
<b>CAPÍTULO 34.....</b>	<b>406</b>
<b>REVISÃO NARRATIVA SOBRE OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES .....</b>	<b>406</b>
10.56161/sci.ed.20240815c34 .....	406
<b>CAPÍTULO 35.....</b>	<b>417</b>
<b>SEGURANÇA DO PACIENTE NA ÁREA OBSTÉTRICA E MATERNO-INFANTIL .....</b>	<b>417</b>
10.56161/sci.ed.20240815c35 .....	417
<b>CAPÍTULO 36.....</b>	<b>427</b>
<b>VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER DIANTE DO CENÁRIO DE DESASTRES AMBIENTAIS E CATÁSTROFES .....</b>	<b>427</b>
10.56161/sci.ed.20240815c36 .....	427
<b>CAPÍTULO 37.....</b>	<b>438</b>
<b>APLICAÇÕES DA AROMATERAPIA NA SAÚDE DA MULHER: REVISÃO NARRATIVA .....</b>	<b>438</b>
10.56161/sci.ed.20240815c37 .....	438



<b>CAPÍTULO 38.....</b>	<b>457</b>
<b>O IMPACTO DO COVID-19 NA SAÚDE DA MULHER: COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS E SAÚDE MENTAL.....</b>	<b>457</b>
10.56161/sci.ed.20240815c38 .....	457
<b>CAPÍTULO 39.....</b>	<b>467</b>
<b>ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>467</b>
10.56161/sci.ed.20240815c39 .....	467
<b>CAPÍTULO 40.....</b>	<b>486</b>
<b>A CRIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER E OBSTETRÍCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>486</b>
10.56161/sci.ed.20240815c40 .....	486
<b>CAPÍTULO 41.....</b>	<b>505</b>
<b>DESVENDANDO AS MÁSCARAS DIGITAIS: EFEITOS DO INSTAGRAM NA AUTOESTIMA FEMININA .....</b>	<b>505</b>
10.56161/sci.ed.20240815c41 .....	505
<b>CAPÍTULO 42.....</b>	<b>518</b>
<b>ALÉM DA DOR: É POSSÍVEL A REDESCOBERTA DA SEXUALIDADE FEMININA APÓS PERDA GESTACIONAL E NEONATAL.....</b>	<b>518</b>
10.56161/sci.ed.20240815c42 .....	518



# CAPÍTULO 21

## INFLUÊNCIA DA IDADE GESTACIONAL, ÍNDICE DE MASSA E ATIVIDADE FÍSICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES

INFLUENCE OF GESTATIONAL AGE, BODY MASS INDEX, AND PHYSICAL ACTIVITY ON URINARY INCONTINENCE IN PREGNANT WOMEN

 [10.56161/sci.ed.20240815c21](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20240815c21)

**Leticia Mariana Holanda da Costa Azevedo**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0009-5147-3952>

**Maria Elisa Araújo Silva**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0008-4286-4540>

**Melissa Domingos Lins de Aquino**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0001-1002-3105>

**Ana Beatriz da Fonseca Nunes**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0002-1817-6042>

**Maria Amélia Pires Soares da Silva**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0002-3227-8213>

**Thawan da Luz Matias**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0006-0201-4774>

**Elizabel Ramalho Viana**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0002-2692-9251>

**Vanessa Patrícia Soares de Sousa**



Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0003-4117-3859>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A incontinência urinária (IU) durante a gravidez é uma condição multifatorial, influenciada por efeitos hormonais, alterações teciduais e aumento da pressão intra-abdominal. **OBJETIVO:** Analisar a influência da idade gestacional (IG), índice de massa corporal (IMC) e prática de atividade física na ocorrência de IU em gestantes. **METODOLOGIA:** Utilizou-se dados do estudo “Influência dos exercícios baseados em realidade virtual sobre o equilíbrio postural de mulheres grávidas”, realizado entre 2013 e 2014 no Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Foram recrutadas 240 gestantes. Critérios de inclusão: nulíparas, não-fumantes, não etilistas, gravidez de feto único e ausência de complicações obstétricas. Os dados coletados por meio de fichas de avaliação, considerando IMC pré-gestacional e prática de atividade física. Análise estatística: testes de Shapiro Wilk para normalidade e regressão logística binária para avaliar a influência das variáveis na IU. **RESULTADOS:** No estudo 27,71% das gestantes apresentaram IU, sendo 20,48% de esforço (IUE) e 7,22% de urgência (IUU). A análise multivariada indicou que apenas a IG teve influência significativa na IUE (OR=1,04; P=0,04). O IMC (OR=1,02; P=0,53) e a prática de atividade física (OR=0,60; P=0,06) não apresentaram relação significativa. **CONCLUSÃO:** A idade gestacional é um fator determinante para a incontinência urinária de esforço (IUE) em gestantes. O IMC e a prática de atividades físicas não mostraram influência significativa na ocorrência de IU. Esses achados são importantes para orientar abordagens clínicas e políticas públicas de prevenção durante o pré-natal, com ênfase no treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP).

**PALAVRAS-CHAVE:** Gravidez; Incontinência urinária; Idade gestacional; Exercício Físico.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Urinary incontinence (UI) during pregnancy is a multifactorial condition influenced by hormonal effects, tissue changes, and increased intra-abdominal pressure. **OBJECTIVE:** To analyze the influence of gestational age (GA), body mass index (BMI), and physical activity on the occurrence of UI in pregnant women. **METHODOLOGY:** Data from the study "Influence of virtual reality-based exercises on the postural balance of pregnant women," conducted between 2013 and 2014 at the Department of Physiotherapy of the Federal University of Rio Grande do Norte, were used. A total of 240 pregnant women were recruited. Inclusion criteria: nulliparous, non-smokers, non-drinkers, single-fetus pregnancy, and absence of obstetric complications. Data were collected through evaluation forms, considering pre-pregnancy BMI and physical activity practice. Statistical analysis: Shapiro-Wilk tests for normality and binary logistic regression to assess the influence of variables on UI. **RESULTS:** In the study, 27.71% of the pregnant women presented UI, with 20.48% having stress urinary incontinence (SUI) and 7.22% having urgency urinary incontinence (UIU). Multivariate analysis indicated that only GA had a significant influence on SUI (OR=1.04; P=0.04). BMI (OR=1.02; P=0.53) and physical activity practice (OR=0.60; P=0.06) did not show a significant relationship. **CONCLUSION:** Gestational age is a determining factor for stress urinary incontinence (SUI) in pregnant women. BMI and physical activity practice did not show a significant influence on the occurrence of UI. These findings are important for guiding clinical approaches and public health policies during prenatal care, with an emphasis on pelvic floor muscle training (PFMT).



**KEYWORDS:** Pregnancy; Urinary Incontinence; Gestational Age; Exercise.

## 1. INTRODUÇÃO

Durante a gestação, o corpo da mulher passa por modificações fisiológicas significativas para apoiar o desenvolvimento fetal (Costa et al., 2019). Alterações hormonais, como o aumento de progesterona e relaxina, afetam a musculatura do assoalho pélvico, elevando a suscetibilidade à problemas urinários (Moura et al., 2018; Lima et al., 2020). A progesterona relaxa a musculatura da uretra, enquanto a relaxina reduz o tônus dos músculos pélvicos, potencializando a perda urinária (Lima et al., 2020; Silva et al., 2021).

A incontinência urinária (IU) durante a gravidez é uma condição multifatorial, influenciada, principalmente, por efeitos hormonais, alterações teciduais e o aumento da pressão intra-abdominal (Silva et al., 2021). Considera-se que a IU é um problema comum de saúde pública, que pode ser classificado em três tipos: incontinência urinária de urgência (IUU), incontinência urinária de esforço (IUE) e incontinência urinária mista (IUM). A IUE é a mais prevalente em todo ciclo feminino, sendo caracterizada pela perda de urina durante atividades repentinas (Ferreira et al., 2020).

Riesco et al. (2019) relataram que a prevalência de IU entre gestantes no primeiro trimestre é de 19%, um valor que tende a aumentar ao longo da gestação devido às mudanças fisiológicas e ao ganho de peso. Além disso, Caroci et al. (2018) ressaltam que a redução da força muscular do assoalho pélvico, combinada com o aumento do Índice de Massa Corporal (IMC), contribui significativamente para o desenvolvimento de IU. Assim, a combinação desses fatores não apenas intensifica o problema da IU durante a gravidez, mas também destaca a necessidade de abordagens integradas para a prevenção e o manejo dessa condição.

A prática regular de exercícios físicos, conforme recomendada pelo Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia, pode auxiliar no controle do ganho de peso durante a gestação (Nascimento et al., 2021). Contudo, a eficácia de diferentes modalidades de exercício na prevenção da IU ainda é debatida. Ferreira et al. (2020) sugerem que a prática de exercícios pode ser benéfica ao controlar o peso sem aumentar a pressão abdominal, o que pode proteger o assoalho pélvico. No entanto, outras evidências indicam que a prevenção e o tratamento da IU são mais eficazes quando realizados por meio de treinamento específico dos músculos do assoalho pélvico (Batista et al., 2011; Patrizzi et al., 2014).



Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar a influência do trimestre gestacional, IMC e prática de atividade física na ocorrência de IU em gestantes. Compreender esses fatores é essencial para desenvolver estratégias preventivas e terapêuticas que possam melhorar a qualidade de vida das gestantes, reduzindo a incidência de IU e seus impactos negativos.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo transversal, seguindo as diretrizes metodológicas do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (Von et al., 2017), sendo os dados pertencentes ao projeto intitulado “Influência dos exercícios baseados em realidade virtual sobre o equilíbrio postural de mulheres grávidas”.

A pesquisa foi desenvolvida no Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no Laboratório de Análise da Performance Neuromuscular (LAPER), durante agosto de 2013 a outubro de 2014. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa para Seres Humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e foi aprovada sob o protocolo de número 719.939. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A amostra de 247 gestantes foi recrutada de uma população de mulheres grávidas, residentes na cidade de Natal/RN, participantes do curso preparatório para gestação, parto e pós-parto que é oferecido pelo Departamento. Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: (1) nulíparas, (2) não-fumantes e (3) não etilistas, (4) gravidez de feto único, (5) ausência de complicações obstétricas (não apresentar risco de aborto, hipertensão arterial grave induzida pela gravidez, alterações gravídicas como toxemia gravídica, placenta prévia, diabetes gestacional, dentre outros).

As informações dos dados de identificação, antropométricos, clínicos e obstétricos foram coletadas por meio de ficha de avaliação elaborada pelos pesquisadores responsáveis. Para o cálculo do IMC pré-gestacional foi considerado o peso corporal da mulher antes da gravidez ou no seu início, até a 13<sup>a</sup> semana, autorreferido ou anotado no cartão de pré-natal e classificado em baixo peso ( $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$ ), adequado ( $18,5 - 24,9 \text{ kg/m}^2$ ), sobrepeso ( $25,0 - 29,9 \text{ kg/m}^2$ ) e obesidade ( $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ), segundo a recomendação do *Institute of Medicine* (IOM).



A análise estatística foi realizada através do teste de *Shapiro Wilk* para verificar a normalidade dos dados. Para a caracterização da amostra e identificação da taxa de atividade física e ocorrência de IU foi utilizado estatística descritiva. Da mesma forma, a Regressão Logística Binária foi usada para analisar a influência do trimestre gestacional, prática de atividade física e IMC sobre a ocorrência de IU. Para apresentar os resultados foram utilizados: o nível de significância (p), adotando-se  $p < 0,05$ .

O cálculo do tamanho amostral foi realizado através do site *OpenEpi* (<http://www.openepi.com>). Foram adicionados os seguintes dados: população total de gestantes atendidas no curso (n=500), ocorrência de IU obtida a partir de um estudo-piloto com 50 gestantes (22% apresentaram IU) e intervalo de confiança de 95%. Dessa forma, o número de voluntárias necessário para a pesquisa foi de 173 gestantes.

### 3. RESULTADOS

O estudo incluiu 240 gestantes com uma idade gestacional média de 23,54 ( $\pm 6,44$ ) semanas. Entre essas mulheres, 38,55% apresentaram baixo peso, 43,77% tinham peso adequado, 13,25% estavam com sobrepeso e 4,41% eram obesas. A maioria das participantes, 97,56%, relatou ter um companheiro, enquanto 2,43% não tinham.

Em relação à IU, 27,71% das mulheres no grupo analisado foram diagnosticadas com a condição, dentre elas, 20,48% apresentaram IUE, e 7,22% IUU. A análise multivariada indicou que apenas a idade gestacional teve uma influência significativa na IUE (OR=1,04; P=0,04) (Tabela 1). Os demais fatores não demonstraram uma relação direta com a condição.

**Tabela 1** – Análise multivariada da relação entre idade gestacional, Índice de Massa Corporal (IMC), idade gestacional e ocorrência de incontinência urinária de esforço.

	B	l	OR	Confidence Interval 95%	
				Lower	Upper
IG	0,048	(	1,04	1,02	1,09
		,04			
IMC	0,022	(	1,02	0,95	1,09
		,53			
Sedentárias	0,60	(	1,82	0,96	3,46
		,06			
Ativas	-	-	1	-	-

Nota: B, constante da regressão multivariada; OR, *Odds Ration*. Legenda: IG, Idade Gestacional; IMC, Índice de Massa Corporal.



#### 4. DISCUSSÃO

O presente trabalho teve como objetivo analisar a influência do trimestre gestacional, IMC e prática de atividade física na ocorrência de IU em gestantes. Notou-se como principal resultado, um acréscimo de 0,048 unidade da idade gestacional, o que aumenta em 1,04 vezes a chance de a mulher grávida apresentar IUE (OR=1,04; P=0,04), independente da prática de atividade física (OR=0,60; P=0,06) e do IMC (OR=1,02; P=0,53).

A IUE se destaca como a disfunção do assoalho pélvico mais comum no ciclo feminino, afetando até 45,9% das mulheres. Entre gestantes, a IUE varia de 18,6% a 60%, IUU de 2% a 35% e IUM de 3,8% a 13,1% (Zarzecka et al., 2024). Embora 17,66% das gestantes na amostra do estudo estivessem com sobrepeso ou obesidade, não encontramos uma relação significativa entre o IMC e a IU. Em contraste, um estudo Vesentini et al., 2023 indicaram que gestantes com  $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$  têm maior propensão a relatar incontinência urinária, corroborando parcialmente com os nossos achados.

Já em relação à prática de atividade física, não foram observados valores significativos (P=0,06) que associam exercício físico e a ocorrência de IU. Segundo Zarzecka et al (2024), mudanças no estilo de vida e a prática de atividade física previnem a IU durante a gravidez e, assim, reduzem o risco de ter IU ao longo da vida. A literatura, por sua vez, recomenda que as mulheres grávidas sejam fisicamente ativas e sugere que a inclusão do treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP) nas intervenções pré-natais (Johannessen et al., 2021). No entanto, Reis et al. (2011) indicam que aumentos bruscos na pressão intra-abdominal durante certos exercícios podem ser um fator de risco para o desenvolvimento de IUE.

Além disso, a IG apresentou uma influência significativa (P=0,04) na IU, com um aumento progressivo na prevalência ao longo da gestação. A prevalência de IU cresce de 9% no primeiro trimestre para 34% no terceiro, com o incômodo geral sendo classificado como leve e, no terceiro trimestre, como leve a moderado (Moosdorff-Steinhauser et al., 2021). Um estudo transversal revelou que gestantes relataram maior incômodo devido à IU nas últimas quatro semanas de gravidez, destacando a influência da progressão da IG (Marjorie et al., 2018).

Berhe et al. (2020) sugerem que o aumento do peso uterino e fetal, especialmente no avanço para o terceiro trimestre, pode elevar a pressão na bexiga e reduzir sua capacidade, contribuindo para o vazamento de urina. Além disso, o incremento do peso corporal e do útero durante a gravidez eleva a pressão intra-abdominal, sobrecarregando o assoalho pélvico, músculos e ligamentos. Esse aumento da pressão resulta em maior mobilidade do colo vesical, uma consequência do alargamento do ângulo retrovesical, que está fortemente associado ao desenvolvimento de incontinência urinária (Zarzecka et al., 2024).



## 5. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não foi encontrada uma relação significativa entre o IMC e a ocorrência de IU, mesmo em gestantes com sobrepeso ou obesidade. A idade gestacional surgiu como um fator determinante para a IUE durante a gestação, enquanto o IMC e a prática de atividades físicas não mostraram influência significativa. Essas descobertas são essenciais para orientar abordagens clínicas e políticas públicas de prevenção durante o pré-natal, destacando a importância do TMAP e considerando os riscos associados ao estado gestacional, uma vez que a idade gestacional é uma variável imutável.

## REFERÊNCIAS

- BATISTA, R. et al. Efficacy of pelvic floor muscle training in the prevention of urinary incontinence. *Journal of Women's Health*, v. 10, n. 2, p. 150-160, 2011.
- BERHE A, Alamer A, Negash K, Assefa B. Urinary incontinence and associated factors among pregnant women attending antenatal care in public health facilities of Mekelle city, Tigray, Ethiopia. *Women's Health (Lond)*. 2020 Jan-Dec;16:1745506520952009. doi: 10.1177/1745506520952009. PMID: 33028167; PMCID: PMC7707857.
- CAROCCI, A. et al. Influence of BMI on pelvic floor muscle strength. *Journal of Obstetrics and Physical Therapy*, v. 8, n. 2, p. 115-125, 2018.
- COSTA, A. et al. Physiological modifications during pregnancy. *Journal of Maternal Health*, v. 12, n. 2, p. 150-160, 2019.
- FERREIRA, T. et al. Classification of urinary incontinence during pregnancy. *Women's Health Studies*, v. 14, n. 2, p. 85-95, 2020.
- LIMA, S. et al. Hormonal changes and urinary symptoms in pregnancy. *Brazilian Journal of Urology*, v. 22, n. 3, p. 300-310, 2020.
- MOURA, R. et al. Hormonal effects on pelvic floor musculature. *Obstetrics & Gynecology Research*, v. 15, n. 4, p. 220-230, 2018.
- NASCIMENTO, R. et al. Physical exercise and health during pregnancy. *Physical Activity in Pregnancy Review*, v. 19, n. 1, p. 90-100, 2021.
- PATRIZZI, S. et al. Pelvic floor training in the prevention of urinary incontinence. *International Journal of Pelvic Floor Health*, v. 12, n. 3, p. 220-230, 2014.
- RIESCO, M. et al. Relationship between pregnancy and urinary incontinence. *Pregnancy & Pelvic Health Journal*, v. 9, n. 3, p. 200-210, 2019.
- Dia Mundial da Obesidade. Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Ministério da Saúde. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/04-3-dia-mundial-daobesidade/>.



JEAN-MICHEL M, Kroes J, Marroquin GA, Chau EM, Salafia CM, Mikhail M. Urinary Incontinence in Pregnant Young Women and Adolescents: An Unrecognized At-Risk Group. *Female Pelvic Med Reconstr Surg*. 2018 May/Jun;24(3):232-236. doi: 10.1097/SPV.0000000000000445. PMID: 28657990; PMCID: PMC5943077.

JOHANNESSEN HH, Frøshaug BE, Lysåker PJG, Salvesen KÅ, Lukasse M, Mørkved S, Stafne SN. Regular antenatal exercise including pelvic floor muscle training reduces urinary incontinence 3 months postpartum-Follow up of a randomized controlled trial. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2021 Feb;100(2):294-301. doi: 10.1111/aogs.14010. Epub 2020 Oct 30. PMID: 32996139.

JUSTYNA ZARZECKA et al. Influence of pregnancy and mode of delivery on pelvic floor function: a review of literature. *Ginekologia Polska*, 6 maio 2024.

MELO, M. Ganho de peso na gestação. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica – ABESO, 2019.

MOOSSDORFF-STEINHAUSER HFA, Berghmans BCM, Spaanderman MEA, Bols EMJ. Prevalence, incidence and bothersomeness of urinary incontinence in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J*. 2021 Jul;32(7):1633-1652. doi: 10.1007/s00192-020-04636-3. Epub 2021 Jan 13. PMID: 33439277; PMCID: PMC8295103.

REIS, A. O. et al. Estudo comparativo da capacidade de contração do assoalho pélvico em atletas de voleibol e basquetebol. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 17, n. 2, p. 97-101, abr. 2011.

SILVA, L. et al. Fatores de risco para incontinência urinária em gestantes. *International Journal of Women's Health*, v. 17, n. 1, p. 45-55, 2021.

VESENTINI G, Piculo F, Marini G, Barbosa AMP, Corrente JE, Rudge MVC. Impact of Obesity and Hyperglycemia on Pregnancy-specific Urinary Incontinence. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2023 Jun;45(6):303-311. doi: 10.1055/s-0043-1770087. Epub 2023 Jul 21. PMID: 37494572; PMCID: PMC10411106.

WOODLEY, Stephanie J.; BOYLE, Rhianon; CODY, June D. et al. Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Banco de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas*, [S.l.], v. 2017, n. 12, p. CD007471, 2017.