

Tabela III - Resultados obtidos em relação aos métodos de avaliação, descrição dos grupos, tipos de intervenção e principais conclusões

Autor Ano	Objetivos	Métodos de avaliação	Descrição dos grupos	Intervenção	Conclusões	#
Assis et al. (2015) [13]	Avaliar a efetividade de um manual de orientação de exercícios domiciliares (MOED) para o assoalho pélvico (AP) na promoção da continência urinária em gestantes primigestas, em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Assis – São Paulo.	Força muscular do AP: perineometria Perdas urinárias: Através do Diário Miccional Método: Pré e pós-intervenção	GMS: n = 29 Atendimento supervisionado mensal por um fisioterapeuta e diário de exercícios e perdas urinárias. GMO: n = 29 Exercícios orientados, porém, sem supervisão fisioterapêutica e com relatório de perdas. GC: n = 29 Somente relatório de perdas.	MOED: exercícios para AP em 4 posições. Frequência: 1 x dia Intensidade: Em cada posição: - 10 X Fibras lentas (6seg + 6 seg de repouso) - 3 X Fibras rápidas Duração: Mínimo 5 semanas (dependendo do período gestacional)	A utilização do MOED foi eficaz na promoção da continência, visto que entre o 1º e o último encontro houve uma redução do número de gestantes incontinentes de 51,7 e de 44,8% no GC e no GMO, respectivamente, enquanto no GC ocorreu um aumento de 48,3% do número de gestantes incontinentes. Quanto à FM, GMS e GMO apresentaram aumento na média da FM de 3,5 e 2,7 cmH ₂ O, respectivamente, entre o 1º e o 4º encontro. Contudo, no 5º e 6º encontros GMS e GMO apresentaram diminuição da FM, porém com valores de contração superiores aos basais (2,5 e 1,8 cmH ₂ O, respectivamente). O GC, por sua vez, apresentou declínio constante da FM a partir do 2º encontro, totalizando uma diminuição de 3,8 cmH ₂ O no 6º encontro. Os resultados obtidos mostraram que a utilização do MOED para o AP por primíparas durante a gestação é uma forma eficaz de promover a continência urinária e do aumento da FMP, independente de supervisão permanente.	24/28 86%
Cohen Quintana et al. (2017) [15]	Avaliar o efeito do treinamento da musculatura do assoalho pélvico	Força muscular do AP: escala de Oxford modificada	Grupo Controle (GC): Não houve. Grupo Estudo (GE): n = 20	Não há especificação dos exercícios realizados	50% das gestantes relataram alguma perda de urina durante a gravidez, sendo 95% IUE, porém a maioria considerou que a quantidade era muito pequena e o impacto no seu	16/28 57%

	em gestantes no Centro de Saúde da Família da comuna de Yerbas Buenas.	Sintomas Urinários: Método: Avaliação inicial e mais três, cada duas semanas.	Treinamento da musculatura do AP com acompanhamento telefônico.	no treinamento da musculatura do AP. Frequência: N/I Intensidade: N/I Duração: 8 semanas	cotidiano foi baixo. Os exercícios do AP demonstraram bons resultados na força muscular, estatisticamente significativos ($p = 0,006$), sendo considerado benéfico após 8 semanas de intervenção. A incorporação de TMAP ao sistema público de saúde deve ser considerada como uma ação para promover a saúde sexual e reprodutiva, uma vez que é uma intervenção de baixo custo e baixa complexidade.	
Monteiro et al. (2018) [4]	Promover a integração das mulheres nas fases gravídico-puerperal aos programas de assistência à saúde da mulher e criação de um vínculo com a USF de um bairro da cidade de Natal/RN.	Não houve.	Não houve. n= N/I	Diversas atividades foram propostas por alunos de diversos cursos da área de saúde, profissionais da USF e gestantes do bairro. Atividades como palestras, mitos e verdades, folhetos informativos, técnica de massoterapia "Shantala", exercícios funcionais adaptados e informações pré e pós-parto, foram abordadas.	Através da cartilha foi possibilitada uma maneira mais organizacional da USF com relação ao acolhimento, dados clínicos e estado de saúde de cada gestante. Durante os encontros foi possível trazer novas informações e esclarecer sobre os períodos de gravidez, parto e primeiros dias de vida do bebê, houve uma grande troca de diálogo entre as gestantes, gerando uma participação ativa. Como resultado, foi elaborada uma cartilha lúdica com dúvidas frequentes e um guia para acompanhamentos com a equipe de saúde.	4/28 14%

Walton et al. (2019) [17]	Examinar os efeitos de um programa de educação em fisioterapia e nutrição dirigido à comunidade de uma região Centro-Oeste dos Estados Unidos.	Índice de capacidade do AP: PFDI Índice nutricional: ingesta e aleitamento materno. Método: Pré e pós-intervenção.	Não houve. n= 35	Programa de intervenção educativa pré-natal e pós-parto, com sessões de 90 minutos cada, na qual houve instruções nutricionais e sobre exercícios de fortalecimento do AP. Frequência: Semanal Duração: 8 semanas	Este estudo indicou que existem efeitos positivos nos sintomas de PFDI, nos padrões e posturas de amamentação e melhoria nos hábitos alimentares. Esse programa de saúde pública de fisioterapia e nutrição orientado à comunidade pode ser uma alternativa eficiente e econômica para preencher a lacuna de acesso no atendimento pré-natal e pós-parto para mulheres que vivem com desafios socioeconômicos e acesso limitado a serviços individualizados de fisioterapia e nutricionista.	16/28 57%
Acharya et al. (2019) [18]	Desenvolver um programa de treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP) e avaliar a viabilidade deste programa em mulheres Nepalesas grávidas.	Biofeedback eletromiográfico : consciência da contração do AP. Realização do TMAP domiciliar: Diário de exercícios e ligações telefônicas regulares. IU: ICIQ-SF Prolapsos: POP-Q	Grupo TMAP: N = 144 Visitas domiciliares + TMAP diário domiciliar.	Programa educacional: materiais educacionais incluindo informações sobre a MAP, informações de um ginecologista sobre TMAP, animação e demonstração das contrações da MAP por um fisioterapeuta. TMAP: exercícios para MAP em diversas posições: em pé, em pé com apoio, sentado alto, sentado baixo,	Em relação à adesão à TMAP, metade das mulheres que compareceram em pelo menos quatro visitas, alegou ter realizado entre 50 - 100% dos exercícios. No entanto, o diário de treinamento mostrou que 14 - 22% das mulheres relataram excesso de TMAP, pois executavam > 100% da TMAP diária. Aproximadamente metade das mulheres respondeu que não era capaz de realizar a TMAP regularmente devido à falta de tempo, isso mostrou uma inconsistência no relato entre o diário de exercícios e a entrevista semiestruturada. Ao entrevistar as mulheres, algumas disseram que não preenchiam o diário de exercícios diariamente, mas realizavam o TMAP. Alguns também afirmaram que não realizavam TMAP diariamente, apesar de registrarem isso no diário de exercícios. A principal motivação (52%) para realizar o TMAP foi prevenir o POP (prolapso órgãos	15/28 54%

				sentado baixo com as pernas cruzadas e deitado	pélvicos). As posições preferidas para a realização do TMAP foram em pé com apoio (47%) e baixo com as pernas cruzadas (42%). As mulheres também relataram que praticavam principalmente o TMAP em diferentes momentos do dia (59%). A falta de tempo foi o principal motivo para a impossibilidade de realizar TMAP diariamente (49%). O estudo mostrou-se que o programa de treinamento muscular do assoalho pélvico é viável e pôde ser realizado com mulheres nepalesas grávidas, pois mais da metade das mulheres participaram do programa.	
				Frequência: 1 x dia		
				Intensidade: Em cada posição: - 3 séries de 10x Fibras I por 6seg.		
Cruz et al. (2017) [16]	Avaliar o conhecimento sobre AP e sexualidade no período gravídico, em gestantes da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) situada no bairro da Palmeira, município de Campina Grande/PB	Questionário semiestruturado com dez perguntas sobre conhecimentos sobre AP e sexualidade na gravidez.	n= 15	Aplicação e análise dos resultados por meio da aplicação do questionário semiestruturado.	Cerca de 90% afirmaram nunca ter praticado e nem conhecerem exercícios para AP; 63,3% relatam não saber o que é o períneo. Apesar do desconhecimento, 80% relataram ser importante fortalecer a MAP durante a gestação para que segundo elas sejam diminuídas as dores lombares e oferecer uma recuperação mais rápida no puerpério. Os resultados mostraram a deficiência em relação ao conhecimento do AP, bem como de suas estruturas e funções. Não houve diminuição significativa da função sexual, porém se mostraram receptivas ao assunto, demonstrando interesses sobre a temática. Constatou-se que o trabalho da fisioterapia é de extrema importância, esclarecendo e conscientizando a grávida promovendo uma saúde física e emocional do começo ao final da gravidez.	11/20 55%

Assis et al. (2016) [14]	Realizar orientações sobre mudanças corporais da gestação e auxiliar nas orientações de exercícios de fortalecimento e alongamento muscular em um projeto de extensão universitária de fisioterapia.	Avaliação: N/I	n= N/I	Programa educacional: Material educativo, dinâmicas, atividades práticas, discussões sobre a importância do pré-natal e tirar dúvidas. Orientações sobre pré-natal, amamentação, modificações corporais, posturas adequadas nas AVDs, exercícios respiratórios e treinamento do AP	Ao final dos seis meses de execução do projeto, aconteceram 12 oficinas. Observou-se uma participação ativa das gestantes através de perguntas, de relatos das suas próprias vivências e do envolvimento nas atividades práticas. Além disso, foi possível observar que muitas gestantes apresentavam receio quanto à realização de exercícios no período gestacional, e ainda, não tinham conhecimento acerca da importância da prática de exercícios respiratórios e de fortalecimento muscular para uma gestação saudável, um parto mais rápido e fisiológico e uma recuperação mais rápida no pós-parto. Sendo assim, acredita-se que esse projeto contribuiu para tornar as gestantes mais informadas, preparadas e protagonistas do momento gravídico-puerperal.	6/20 30%
				Duração: 1 hora		

AP = Assoalho Pélvico; FM = Força Muscular, FMP = Força muscular perineal; GC = Grupo Controle; GE = Grupo Estudo; GMO = Grupo MOED Observado; GMS = Grupo MOED Supervisionado; ICIQ-SF = Consulta Internacional sobre Questionário de Incontinência – Forma Curta; IUE = Incontinência Urinária de Esforço; MAP = Musculatura do Assoalho Pélvico; MOED = Manual de Orientação de Exercícios Domiciliares; N/I = Não informado; PFDI = índice de capacidade do assoalho pélvico; POP-Q = Questionário Prolapso de Órgãos Pélvicos; TMAP = Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico; UBS = Unidade Básica de Saúde; UBSF = Unidade Básica de Saúde da Família; USF = Unidade de Saúde da Família; #*Checklist Downs and Black*