

INCONTINÊNCIA URINÁRIA E A EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

URINARY INCONTINENCE AND THE EFFECTIVENESS OF PHYSIOTHERAPEUTIC INTERVENTION: BIBLIOGRAPHICAL REVIEW

Michely Rodrigues Machado¹

Juliana Amaral da Silva²

RESUMO: A incontinência urinária é definida como qualquer perda involuntária de urina. a fisioterapia é uma abordagem eficaz e não invasiva no tratamento da incontinência urinária. Através de exercícios específicos e técnicas de fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, é possível melhorar o controle da bexiga e reduzir os episódios de perda de urina. O objetivo geral desse estudo é descrever os benefícios da intervenção fisioterapêutica nos pacientes com incontinência urinária. Este artigo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa de caráter descritiva e exploratória com abordagem quanti-qualitativa. Foram utilizados em sua maioria artigos científicos, disponíveis nas plataformas Pubmed, PEDro, Google Acadêmico, BVS e Scielo, no período de fevereiro/2024 a outubro/2024. Durante a coleta de dados, foram encontrados 10 estudos na língua inglesa e portuguesa. Além do benefício direto na redução da incontinência, a fisioterapia pélvica também promove um aumento na qualidade de vida das mulheres afetadas, permitindo-lhes retomar atividades diárias com mais confiança e menos constrangimento.

Palavras-chave: Mulheres, Fisioterapia, Incontinência Urinária, Disfunções miccionais.

SUMMARY: Urinary incontinence is defined as any involuntary loss of urine. Physiotherapy is an effective and non-invasive approach to treating urinary incontinence. Through specific exercises and techniques to strengthen the pelvic floor muscles, it is possible to improve bladder control and reduce episodes of urine loss. The general objective of this study is to describe the benefits of physical therapy intervention in patients with urinary incontinence. This article is an integrative bibliographic review of a descriptive and exploratory nature with a quantitative-qualitative approach. The majority of scientific articles were used, available on the Pubmed, PEDro, Google Scholar, VHL and Scielo platforms, from February/2024 to October/2024. During data collection, 10 studies were found in English and Portuguese. In addition to the direct benefit in reducing incontinence, pelvic physiotherapy also promotes an increase in the quality of life of affected women, allowing them to resume daily activities with more confidence and less embarrassment.

Keywords: Women, Physiotherapy, Urinary Incontinence, Voiding disorders.

1 INTRODUÇÃO

A incontinência urinária é definida como qualquer perda involuntária de urina. Pode ocorrer com qualquer pessoa independente do sexo e idade, porém é mais comum

acometer pessoas do sexo feminino e a prevalência irá aumentar de acordo com a idade (Soler et al., 2018). Desta forma, é preciso definir os cuidados fisioterapêuticos voltados para o público feminino tendo em vista que é mais comum nesta público buscando uma intervenção adequada e eficaz no tratamento da incontinência urinária (Soler et al., 2018)

O funcionamento do trato urinário inferior é regulado por um complexo mecanismo que envolve o musculo detrusor, esfíncteres uretrais e a interação dessas estruturas com o sistema nervoso central e periférico. As funções de enchimento e esvaziamento vesical dependem de um funcionamento correto do sistema nervoso central e periférico, bexiga, músculo detrusor, uretra e musculatura do assoalho pélvico. Se houver alguma alteração no funcionamento dessas áreas pode ocorrer o escape de urina (Lima; Guanabara, 2023, Silva et al., 2017)

Sendo assim a fisioterapia é uma abordagem eficaz e não invasiva no tratamento da incontinência urinária. Através de exercícios específicos e técnicas de fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, é possível melhorar o controle da bexiga e reduzir os episódios de perda de urina. Além dos benefícios físicos, a fisioterapia oferece uma abordagem humanizada e personalizada para cada paciente, promovendo a conscientização sobre a condição e incentivando a participação ativa no tratamento, e realiza a prevenção. (Lima; Guanabara, 2023, Silva et al., 2017)

Desde 2005 o tratamento fisioterapêutico é considerado pela Sociedade Internacional de Continência o tratamento de primeira escolha para pacientes com incontinência urinária, devido ao baixo custo, baixo risco e eficácia comprovada, alcançando mais de 80% de melhoria ou cura dos pacientes que foram acometidos pela IU (Lima; Guanabara, 2023 APUD Figueiredo et al., 2008).

O tratamento fisioterapêutico engloba técnicas não invasivas que visam fortalecer o assoalho pélvico, melhorar a função dos esfíncteres e restaurar o controle urinário. Entretanto, ainda é muito comum os pacientes serem encaminhados para tratamento cirúrgico no Brasil e não priorizar o fisioterapeuta que deveria ser o profissional de primeiro contato, por estar apto a elaborar um plano de tratamento voltado para a fisioterapia como uma opção de tratamento de incontinência urinária. (Lima; Guanabara, 2023 apud Silva et al., 2017)

O objetivo geral desse estudo é descrever os benefícios da intervenção fisioterapêutica nos pacientes com incontinência urinária.

2 METODOLOGIA

Este artigo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa de caráter descritiva e exploratória, o estudo reflete uma abordagem tanto quantitativa quanto qualitativa, sobre o tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária em pacientes do sexo feminino, Foram utilizados em sua maioria artigos científicos, disponíveis nas plataformas Pubmed, PEDro, Google Acadêmico, BVS e Scielo, no período de fevereiro/2024 a outubro/2024.

As palavras chaves para pesquisa foram “mulheres”, “fisioterapia”, “incontinência urinária”, “disfunções miccionais”. O estudo teve como critério de inclusão artigos escritos em português e inglês em sua predominância ensaio clínico randomizado,

que tenham sido publicados dentro do intervalo de 2009 a 2024. Como critério de exclusão foram considerados artigos que abordam outras causas de incontinência urinária.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a coleta de dados, foi encontrado uma quantidade substancial de estudos que discutiam a fisioterapia como tratamento na incontinência urinária em mulheres, após a aplicação dos descritores e dos critérios de inclusão e exclusão, ao final do trabalho restaram 10 estudos na língua inglesa e portuguesa. O quadro 1 apresenta título, o(s) autor(es), ano, objetivo, método e possíveis resultados das pesquisas selecionadas.

Quadro 1: Identificação dos artigos, conforme título, autor (es), objetivo(s), metodologia, principais resultados, ano de publicação.

Título do artigo nome do autor ano de publicação	Objetivo geral	Metodologia	Resultados
Efeitos do treinamento muscular do assoalho pélvico associado à musculação na perda urinária e nos aspectos psicológicos em mulheres idosas: ensaio clínico randomizado. Effects of pelvic floor muscle training associated with weight training on weight loss urinary tract and psychological aspects in elderly women: randomized clinical trial. Mazo et al., 2019	Comparar os efeitos do treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP), associado ou não à musculação, na perda urinária, estado de humor e autoeficácia do tratamento em mulheres idosas com incontinência urinária (IU).	Ensaio clínico randomizado, cego, realizado com mulheres idosas (≥ 60 anos). Os critérios de inclusão foram positivo de IU de esforço e mista; força muscular do assoalho pélvico e função cognitiva preservada. Foram selecionadas 31 idosas: Grupo Experimental (GE) (n = 14) e Grupo Controle (GC) (n = 17), 26 idosas concluíram o tratamento (GE = 12 e GC = 14). Foram coletados dados socioeconômicos e de fatores de risco, medidas antropométricas (IMC e circunferência da cintura) e satisfação com o tratamento. Os desfechos principais foram Short Form (ICIQ-SF); Escala de Humor de Brunel (BRUMS); Escala de Autoeficácia para Prática de Exercícios do Assoalho Pélvico (EAPEAP). Todas as idosas realizaram o TMAP e, no GE, foi acrescentada a musculação, durante 12 semanas em ambos os grupos.	A idade média foi de 64,8 ($\pm 4,7$) anos no GE e 66,5 ($\pm 5,6$) anos. Os principais fatores de risco ginecológicos, obstétricos, histórico familiar e perfil antropométrico foram semelhantes nos dois grupos. A comorbidade prevalente em ambos os grupos foi a hipertensão arterial (GE = 50,0% e GC = 64,3%). A perda urinária apresentou diferença significativa na comparação intragrupos e entre grupos na pré-intervenção, sem variação significativa no estado de humor e na autoeficácia com o tratamento.
Efeitos da fisioterapia	Avaliar os efeitos da	Estudo Clínico, longitudinal	Características das

na incontinência urinária feminina. Effects of physiotherapy on female urinary incontinence Cavenaghi et al., 2020	fisioterapia na incontinência urinária feminina, utilizando um protocolo detalhado composto por cinesioterapia e eletroestimulação transcutânea do nervo tibial posterior.	e prospectivo. Participantes: 27 mulheres (idade média de 57,4 anos) com diagnóstico de incontinência urinária. Critérios de Inclusão: Mulheres acima de 18 anos com diagnóstico médico e urodinâmico de incontinência urinária (de esforço ou mista). Critérios de Exclusão: Presença de doenças neurológicas, infecções urinárias ativas, cirurgias recentes na região pélvica, gestação, histórico de câncer pélvico ou radioterapia recente. 27 mulheres (idade média de 57,4 anos) com diagnóstico de incontinência urinária tiveram intervenção. Intervenção: Cinesioterapia: Exercícios para fortalecer o assoalho pélvico, incluindo contrações e relaxamentos. Eletroestimulação: Aplicada no nervo tibial posterior com o dispositivo Quark® Dualpex 961. Duração: 10 sessões semanais de 45 minutos. Instrumentos de Avaliação: Questionário ICIQ-SF para qualidade de vida. Questionários demográficos e clínicos.	Participantes: 55,6% apresentavam incontinência urinária de esforço. A maioria não praticava atividades físicas regulares (59,25%). Frequência de Perdas: Antes do tratamento: 55,6% relatavam perdas várias vezes ao dia. Após o tratamento: 55,6% relataram perdas uma vez por semana ou menos. Quantidade de Urina Perdida: Antes: 48,1% relataram perdas moderadas. Após: 55,6% relataram perdas pequenas. Qualidade de Vida (ICIQ-SF): Redução significativa no escore médio (de 7,26 antes para 2,81 após o tratamento; $p < 0,0001$). Interferência nas Atividades de Vida Diária: Redução na interferência média de 15,03 (grave) para 6,67 (moderada).
Abordagem fisioterapêutica urinária em idosos na atenção primária em saúde. Physiotherapeutic approach to urinary incontinence in the elderly in primary health care. Freitas et al., 2020	O presente estudo busca investigar a eficácia da intervenção fisioterapêutica no manejo da incontinência urinária em mulheres, buscando uma redução dos sintomas na qualidade de vidas das mulheres afetadas.	Este artigo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa de caráter descritiva e exploratória, o estudo reflete uma abordagem tanto quantitativa quanto qualitativa, sobre o tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária em pacientes do sexo feminino.	O estudo analisou 10 idosos (idade média $70,3 \pm 5,01$ anos), 80% mulheres, 40% casados e todos aposentados. Entre eles, 9 apresentaram queixas urinárias, com predomínio de incontinência urinária de urgência (IUU), esforço (IUE), mista (IUM) e funcional (IUF). Cirurgias pélvicas foram comuns, incluindo prostatectomia em homens e histerectomia em mulheres. Multíparas representaram a maioria, com menopausa média de

			22,12 ± 10,09 anos. Fatores predisponentes de IU, como diabetes, hipertensão, etilismo e múltiplos partos vaginais, foram observados, além do subdiagnóstico da condição. Na avaliação inicial pelo questionário KHQ, os domínios com piores escores foram impacto da IU (54,1 ± 24,8), percepção de saúde (43,7 ± 11,5) e medidas de gravidade (31,2 ± 23,8), melhorando significativamente após a intervenção proposta (p = 0,001). A percepção inicial de saúde variou entre boa e regular, sem relatos de percepções ruins, possivelmente devido ao estilo de vida ativo dos idosos. Comparativamente, outros estudos indicaram percepções mais negativas de saúde em populações semelhantes.
Eficácia dos cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico na incontinência urinária feminina pós-menopausa: estudo de casos. Effectiveness of vaginal cones in strengthening the pelvic floor in postmenopausal female urinary incontinence: case study. Holzschuh et al., 2019	Avaliar o uso de cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico (AP) em mulheres com incontinência urinária pós-menopausa.	Estudo quantitativo, de delineamento observacional exploratório do tipo estudo de casos, realizado com 2 mulheres inscritas para tratamento de IU. Foi realizado a aplicação do questionário International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ-SF) e avaliação funcional do AP por meio do perineômetro, antes e após 10 sessões, realizadas 3 vezes por semana, durante 45 minutos, através de um programa de tratamento com uso de cones vaginais e cinesioterapia, associando aos exercícios de Kegel	Quanto ao ICIQ-SF, a paciente 1, na avaliação pontou o escore de 10 pontos (muito grave) e na reavaliação 2 (leve impacto). A paciente 2, inicialmente pontuou 9 (grave impacto) e após o tratamento, 1 (leve impacto).. Na avaliação da contração muscular a paciente 1 obteve 40 sauers (normal) e passou para 44 (bom). A paciente 2 passou de 16 sauers (regular) para 28 (normal). Os cones vaginais beneficiaram mulheres com incontinência urinária de esforço, fortalecendo os músculos do assoalho pélvico, proporcionando

			melhora na qualidade de vida.
Cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas Kinesiotherapy in the treatment of urinary incontinence in elderly women Oliveira, 2011	Verificar o efeito da cinesioterapia sobre a perda de urina diária, alívio dos sinais e sintomas, e verificar o impacto da cinesioterapia na qualidade de vida das idosas com incontinência urinária	A análise estatística dos dados foi realizada através do teste de Wilcoxon, comparando os dados antes e após o tratamento. O grupo estudado foi composto por 11 idosas, média etária de 74,2 anos, índice de massa corpórea média de 29,69 Kg/m². A maioria (6) das pacientes apresentou incontinência urinária mista. Ensaio clínico randomizado.	Observou-se redução na média de frequência de micções noturnas na presença de noctúria (3 versus 1,5) e na média do número de situações de perda urinária aos esforços (3,72 versus 1,45). Considerando o questionário de qualidade de vida, observou-se redução significativa nas médias e medianas dos escores em quase todos os domínios. Conclui-se que a cinesioterapia do assoalho pélvico foi positiva para obter melhoras sobre a perda de urina diária e alívio dos sinais e sintomas, bem como na qualidade de vida.
Eletoestimulação funcional do assoalho pélvico versus terapia com os cones vaginais para o tratamento de incontinência urinária de esforço. Functional electrostimulation of the pelvic floor versus vaginal cone therapy for the treatment of stress urinary incontinence. Santos et al., 2009	Comparar os efeitos da eletroestimulação funcional do assoalho pélvico e da terapia com os cones em mulheres com incontinência urinária de esforço (IUE).	Estudo clínico randomizado. Selecionamos 45 pacientes com IUE, avaliamos os efeitos da eletroestimulação funcional do assoalho pélvico no tratamento da IUE em 24 mulheres empregando dados clínicos (diário miccional, pad test e questionário de qualidade de vida – I-QoL). As pacientes se submeteram a duas sessões semanais, com duração de 20 minutos cada, durante quatro meses consecutivos, com supervisão de uma fisioterapeuta. Foi utilizado eletrodo de aproximadamente 10 cm de comprimento e 3,5 cm de largura, com duplo anel metálico e formato cilíndrico, posicionado no terço médio da vagina. Os parâmetros elétricos utilizados foram: intensidade de corrente	Não houve diferença entre os resultados da eletroestimulação para o assoalho pélvico e da terapia com os cones vaginais para o tratamento da incontinência urinária de esforço ($p>0,05$). Observamos, após quatro meses, melhora significativa dos índices de qualidade de vida das pacientes tratadas com eletroestimulação (40,3 versus 82,9) e com os cones (47,7 versus 84,1). Houve diminuição significativa do peso do absorvente (pad test) nos dois grupos antes e depois do término dos tratamentos (28,5 e 32 g versus 2,0 e 3,0 g, para o grupo da eletroestimulação e cones, respectivamente). Finalmente, houve diminuição significativa

		variando de 10 a 100 mA e frequência fixa em 50 Hz com duração de pulso de 1 mili/seg. Avaliamos também 21 pacientes que se submeteram ao tratamento com cones vaginais. A terapia com os cones foi feita em duas sessões semanais com duração de 45 minutos. O peso dos cones variou de 20 a 100 g. Ensaio clínico randomizado.	no número de perdas urinárias avaliadas pelo diário miccional nos dois grupos ($p < 0,0001$). A eletroestimulação e os cones vaginais foram efetivos no tratamento de mulheres com IUE.
Prevalência de sintomas do trato urinário inferior (STUI) no Brasil: resultados do estudo epidemiologia dos STUI. Prevalence of lower urinary tract symptoms (LUTS) in Brazil: results from the LUTS epidemiology study. Soler et al., 2018	O objetivo do estudo foi avaliar a prevalência e o incômodo dos STUI na população com idade ≥ 40 anos em cinco grandes cidades do Brasil.	Este estudo foi conduzido como uma pesquisa telefônica com avaliação de LUTS usando um protocolo padronizado, que incluiu o International Prostate Symptom Score (IPSS) e, para bexiga hiperativa (OAB), o questionário OAB-V8. Os participantes foram solicitados a classificar com que frequência eles experimentaram LUTS individuais e o grau de incômodo associado.	Dos 5184 participantes, 53% eram mulheres, e a faixa etária com mais participantes (34%) foi de 50-59 anos. A prevalência de LUTS (sintomas ocorrendo menos da metade do tempo ou mais) foi de 75%: 69% em homens e 82% em mulheres. Houve uma associação estatisticamente significativa entre a frequência e a intensidade do incômodo de cada sintoma ($P < 0,001$). A prevalência de OAB foi semelhante em homens e mulheres (25% e 24%, respectivamente). De acordo com o questionário IPSS, sintomas moderados a graves estavam presentes em 21% dos homens e 24% das mulheres. LUTS afetou negativamente a qualidade de vida em muitos indivíduos: 39% estariam "principalmente insatisfeitos", "infelizes" ou considerariam "terrível" passar o resto da vida com sua condição urinária como ela está atualmente.
Efeito de um treinamento de músculos pélvicos em grupo para	Avaliar o efeito de um protocolo de treinamento dos músculos do	Ensaio clínico randomizado, cego, seguindo as recomendações	Desfecho Primário: Após 12 semanas, apenas o protocolo em grupo foi eficaz na

mulheres com incontinência urinária: um ensaio clínico randomizado. Effect of a training of pelvic muscles in group for women with urinary incontinence: a randomized clinical test. Mazo et al., Giovana Zarpellon Mazo, UDESC, Enaiane Cristina Menezes, UDESC Michelli Vitória Silvestre, UDESC Tatiana De Bem Fretta, UDESC Janeisa Franck Virtuoso, UFSC Jéssica Cozza, UDESC Anderson Augusto Duarte Severo, UFSM01 Ano: 2019-02-01	assoalho pélvico (TMAP) realizado em grupo comparado a um protocolo domiciliar, em mulheres com incontinência urinária (IU).	CONSORT. Mulheres entre 30 e 70 anos diagnosticadas com IU e sexualmente ativas nos últimos 6 meses. Critérios de exclusão: alergia ao látex, incapacidade de compreender os instrumentos da pesquisa, ou incapacidade de realizar contrações do assoalho pélvico. Intervenção: Grupo TMAP: Exercícios supervisionados realizados em grupo uma vez por semana, durante 12 semanas, com instruções para continuidade domiciliar. Grupo Domiciliar: Exercícios realizados diariamente em casa, com instruções fornecidas no início do estudo. Ambas as intervenções incluíram contrações tônicas e fâscias dos músculos do assoalho pélvico. Avaliação: Desfecho Primário: Melhora da funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico (avaliada por biofeedback de pressão e escala PERFECT). Desfechos Secundários: Melhora na qualidade de vida (ICIQ-SF) e função sexual (PISQ-12). Avaliações realizadas no início (T1), após 12 semanas (T2) e 24 semanas (T3).	melhora da potência muscular (item Power da escala PERFECT). Não houve diferenças significativas na funcionalidade muscular após 24 semanas. Desfechos Secundários: Qualidade de vida (ICIQ-SF): Ambos os protocolos foram eficazes após 24 semanas, mas o grupo TMAP mostrou maior efetividade em 12 semanas. Função sexual (PISQ-12): O protocolo em grupo foi eficaz em 12 semanas, enquanto o domiciliar apresentou melhora apenas após incentivo na reavaliação em 24 semanas. Limitações: Alta taxa de perda de seguimento (46,87% em ambos os grupos). Dificuldade de controle da adesão ao protocolo domiciliar.
A eficácia do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (PFMT) com e sem biofeedback eletromiográfico para incontinência urinária em mulheres. The effectiveness of pelvic floor muscle	Avaliar a eficácia do PFMT associado ao biofeedback eletromiográfico em comparação ao PFMT isolado no tratamento da incontinência urinária em mulheres.	Ensaio clínico randomizado de grupos paralelos. Participantes: 600 mulheres com incontinência urinária de esforço ou mista foram divididas em dois grupos: um recebeu PFMT com biofeedback e outro apenas PFMT. Intervenção: Ambos os grupos participaram de seis	Aos 24 meses, não houve diferença significativa na gravidade da incontinência entre os grupos (média de escores de severidade muito similares). Desfechos Secundários: Sem diferenças importantes em qualidade de vida,

training (PFMT) with and without electromyographic biofeedback for urinary incontinence in women. Santos, 2009		sessões supervisionadas de PFMT ao longo de 16 semanas, com programas de exercícios para casa. O grupo de biofeedback usou dispositivos específicos para monitorar o progresso.	sintomas do assoalho pélvico ou taxas de melhora percebida. O custo e os anos de vida ajustados pela qualidade também foram semelhantes. Os dois grupos mostraram níveis de adesão comparáveis, e eventos adversos foram raros.
Tratamento conservador da incontinência urinária: revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. Conservative Treatment of Stress Urinary Incontinence: A Systematic Review with Meta-analysis of Randomized Controlled Trials Moroni et al., 2016	Avaliar a eficácia de diferentes formas de tratamento conservador para a IUE, como treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), biofeedback, cones vaginais, estimulação elétrica, entre outros.	Incluíram-se 37 estudos controlados randomizados, somando 1058 resultados iniciais. O foco foi comparar tratamentos conservadores entre si, com grupos controle ou intervenções cirúrgicas. Variáveis principais: qualidade de vida relacionada à incontinência, testes de perda de urina (pad tests), número de episódios de incontinência e eventos adversos.	TMAP: Foi mais eficaz do que nenhum tratamento para melhorar a qualidade de vida, mas o impacto nos pad tests foi inconsistente. Biofeedback + TMAP: Resultados melhores no pad test, mas impacto incerto na qualidade de vida. Cones vaginais e estimulação elétrica: Mostraram benefícios na qualidade de vida, mas resultados mistos em outros parâmetros. Treinamento supervisionado vs. domiciliar: Ambos apresentaram eficácia similar, mas exercícios supervisionados tiveram leve vantagem em adesão e satisfação. Estimulação elétrica intravaginal (EEI): Benefícios sobre não tratamento, especialmente na qualidade de vida.
A eficácia da fisioterapia no tratamento de mulheres com incontinência urinária. The effectiveness of physiotherapy in treatment of women with urinary incontinence. Balduino et al., 2017	Avaliar a eficácia da fisioterapia em mulheres residentes de Goiânia com diferentes tipos de IU, utilizando exercícios perineais e aparelhos de eletroterapia.	Estudo observacional, descritivo, quantitativo e transversal. 13 mulheres tratadas em clínicas privadas. Critérios de inclusão: Mulheres acima de 18 anos com diagnóstico de IU e tratamento fisioterapêutico contínuo por mais de 15 dias. Instrumentos de avaliação: Questionário sobre IU e classificação	A fisioterapia, por meio de cinesioterapia e eletroestimulação, é eficaz no tratamento da Incontinência Urinária feminina. 100% das participantes relataram melhora nos sintomas e consideraram o atendimento fisioterapêutico "muito bom".

		socioeconômica pela ABIPEME. Análise estatística: Utilização do teste do Qui- quadrado ($p < 0,05$). Idade média de 58,69 anos. Distribuição por tipo de IU: Esforço: 46,2% Mista: 38,5% Urgência: 15,4% Técnicas utilizadas: Exercícios e aparelhos: 46,2% Aparelhos isolados: 23,1% Exercícios isolados: 7,7%. Frequência e duração: Tratamento de até 6 meses: 46,2%. Sessões duas vezes por semana: 53,8%.	
--	--	--	--

Fonte: Elaboração Própria

A partir das pesquisas realizadas nos artigos analisados foi possível estabelecer alguns pontos principais para serem expostos e discutidos, como: a incontinência urinária nas suas mais variadas e possíveis formas de manifestação. E as técnicas fisioterapêuticas utilizadas no tratamento das mais diversas formas de incontinência urinária.

A eficácia das intervenções fisioterapêuticas no tratamento da incontinência urinária (IU) é amplamente demonstrada pelos artigos analisados. Os estudos destacam a importância do treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP) como uma das abordagens mais efetivas para reduzir os episódios de perda urinária e melhorar a qualidade de vida das pacientes. Em mulheres idosas, a combinação do TMAP com musculação mostrou-se eficaz na diminuição da perda urinária, embora não tenha gerado mudanças significativas no humor ou na autoeficácia das pacientes (Mazo et al., 2018).

Além um recurso relevante é a cinesioterapia, que apresentou resultados positivos na redução da frequência de micções noturnas e na perda urinária diária em mulheres idosas, além de melhorias significativas nos escores de qualidade de vida (Oliveira; Garcia, 2011). Essa intervenção reforça a importância de técnicas não invasivas no manejo da IU.

A eletroestimulação funcional e os cones vaginais também foram analisados como terapias efetivas. Estudos demonstram que ambas as abordagens contribuem para a redução dos sintomas de incontinência urinária de esforço (IUE) e para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, proporcionando melhora na qualidade de vida. Não houve diferenças significativas nos resultados entre os dois tratamentos, sugerindo que ambos podem ser usados como alternativas ou complementares (Santos et al., 2009; Holzschuh; Sudbrack, 2019).

Em adição, o estudo de Cavenaghi et al. (2020) evidenciou que a combinação de cinesioterapia e eletroestimulação transcutânea do nervo tibial posterior resultou em melhora significativa da qualidade de vida das mulheres, com redução expressiva na frequência e gravidade dos episódios de perda urinária.

Revisões sistemáticas corroboram que intervenções conservadoras, como o TMAP, biofeedback e eletroestimulação, são eficazes na redução dos sintomas de IU e na melhora da funcionalidade muscular. Essas técnicas também contribuem para a adesão ao tratamento, especialmente quando supervisionadas por profissionais de saúde (Moroni et al., 2016; Lima; Guanabara, 2023). Em um ensaio clínico comparando tratamentos supervisionados e domiciliares, observou-se que ambos apresentam eficácia, mas o acompanhamento profissional promove maior adesão e satisfação das pacientes (Balduino et al., 2017).

Ademais, os cones vaginais destacam-se como uma alternativa viável para mulheres pós-menopausa, promovendo o fortalecimento do assoalho pélvico e reduzindo os sintomas de incontinência urinária. Esses dispositivos, aliados a exercícios específicos, melhoram não apenas a funcionalidade muscular, mas também a qualidade de vida das pacientes (Holzschuh; Sudbrack, 2019).

A abordagem fisioterapêutica também é eficaz em níveis básicos de atenção à saúde. Estudos realizados em unidades de saúde básica em Belém demonstraram que sessões progressivas de treinamento dos músculos do assoalho pélvico geraram efeitos positivos mesmo em contextos de baixa complexidade, reforçando a necessidade de ampliar o acesso à fisioterapia como parte das políticas públicas (Freitas et al., 2020).

Por fim, o estudo conduzido por Soler et al. (2018) aponta a alta prevalência de sintomas do trato urinário inferior na população brasileira, reforçando a relevância de

diagnósticos precoces e intervenções adequadas para minimizar os impactos da IU na qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a incontinência urinária é uma disfunção do assoalho pélvico que afeta significativamente a qualidade de vida das mulheres, causando não apenas desconforto físico, mas também impactos emocionais e sociais profundos. Por isso a eficácia do tratamento da fisioterapia pélvica, por meio da intervenção assertiva, destaca-se pelo fato de ser uma terapia menos invasiva e potencialmente eficaz para a redução da incontinência urinária em mulheres de diferentes faixas etárias. Sem contar as técnicas de fisioterapia, como exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, biofeedback e eletroestimulação, mostraram-se promissoras na melhoria da resistência muscular e na conscientização dos músculos pélvicos, contribuindo para uma melhor sustentação do assoalho pélvico e, conseqüentemente, para a redução dos sintomas de incontinência. Além do benefício direto na redução da incontinência, a fisioterapia pélvica também promove um aumento na qualidade de vida das mulheres afetadas, permitindo-lhes retomar atividades diárias com mais confiança e menos constrangimento. Torna-se importante e necessário outros estudos relacionados a novos métodos de tratamento fisioterapêutico para a incontinência urinária.

REFERÊNCIAS

CAVENAGHI, Simone; LOMBARDI, Bruna da Silva; BATAUS, Sandy Carolina; MACHADO, Beatriz Pereira Barbosa. **Efeitos da fisioterapia na incontinência urinária feminina**. Revista Pesquisa em Fisioterapia, Salvador, v. 10, n. 4, p. 658-665, nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3260>. Acesso em: 24 nov. 2024

CAVENAGHI, Simone; LOMBARDI, Bruna da Silva; BATAUS, Sandy Carolina; MACHADO, Beatriz Pereira Barbosa. **Efeitos da fisioterapia na incontinência urinária feminina**. Rev. Pesqui. Fisioter., Salvador, 2020 Novembro;10(4):658-665 Doi: 10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3260 | ISSN: 2238-2704. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/>. Acesso em 14 Out. 2024

FREITAS, C. V. et al. **Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde**. Fisioterapia e Pesquisa, v. 27, n. 3, p. 264–

270, jul. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/5yLyrCHYzZVTDBHt6MvVSHj/>. Acesso em 28 Set. 2024

HOLZSCHUH, Juliana Tornquist; SUDBRACK, Ana Cristina. **Eficácia dos cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico na incontinência urinária feminina pós-menopausa: estudo de casos.** Revista Pesquisa em Fisioterapia, Salvador, v. 9, n. 4, p. 498-504, nov. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v9i4.2542>. Acesso em: 24 nov. 2024.

MAZO, Giovana Zarpellon et al. **Efeitos do treinamento muscular do assoalho pélvico associado à musculação na perda urinária e nos aspectos psicológicos em mulheres idosas: ensaio clínico randomizado.** *Fisioterapia Brasil*, Florianópolis, v. 19, n. 6, p. 830-838, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/fb.v19i6.2401>. Acesso em: 24 nov. 2024

OLIVEIRA, J. R. de; GARCIA, R. R. **Cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 343-351, abr./jun. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000200014>. Acesso em: 24 nov. 2024.

SANTOS, Patrícia Fernandes Diniz e et al. **Eletroestimulação funcional do assoalho pélvico versus terapia com os cones vaginais para o tratamento de incontinência urinária de esforço.** 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/> HYPERLINK "https://www.scielo.br/" HYPERLINK "https://www.scielo.br/" HYPERLINK "https://www.scielo.br/"://www.scielo.br/. Acesso em 19 Out. 2024.

SOLER, Roberto; GOMES, Cristiano Mendes; AVERBECK, Marcio Augusto; KOYAMA, Mitti. **Prevalência de sintomas do trato urinário inferior (STUI) no Brasil: resultados do estudo epidemiologia dos STUI.** *Neurourology and Urodynamics*, Nashville, v. 37, n. 4, p. 1356-1364, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em 30 Set. 2024.

SANTOS, Patrícia Fernandes Diniz e et al. **Eletroestimulação funcional do assoalho pélvico versus terapia com os cones vaginais para o tratamento de incontinência urinária de esforço.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 294-298, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032009000600004>. Acesso em: 24 nov. 2024.

SOLER, Roberto; GOMES, Cristiano Mendes; AVERBECK, Marcio Augusto; KOYAMA, Mitti. **Prevalência de sintomas do trato urinário inferior (STUI) no Brasil: resultados do estudo epidemiologia dos STUI.** *Neurourology and Urodynamics*, Hoboken, v. 37, n. 4, p. 1356-1364, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.23450>. Acesso em: 24 nov. 2024.