

A EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES IDOSAS

Picolotto, Branco Roberta Crislaine¹

Sartor, Jorge Irineu²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Incontinência urinária (IU) é definida como a perda involuntária de urina. Ainda que possa ocorrer em todas as faixas etárias, a incontinência urinária aumenta sua incidência com o decorrer da idade. Ela afeta ambos os sexos, mas é duas vezes mais frequente nas mulheres, atingindo 30 a 70% das mulheres na pós-menopausa. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi investigar a efetividade da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas. **MÉTODOS:** Pesquisa de caráter exploratório e de revisão bibliográfica, utilizando dados secundários de revistas e artigos acadêmicos por meio de busca ativa em bases como Google Scholar, PubMed, PEDro, Medline, Lilacs e Scielo. **RESULTADOS:** a UI pode causar constrangimento e desconforto, levando as mulheres a adotarem diferentes estratégias para lidar com a perda urinária, incluindo o isolamento social. A fisioterapia pélvica demonstrou reduzir a perda de urina, contribuindo para melhoria dos sintomas e o bem-estar geral das pacientes. **CONCLUSÃO:** A atuação da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária é efetiva tanto na reeducação das perdas urinárias quanto da qualidade de vida das portadoras.

Palavras-chave: Incontinência urinária, idosas, fisioterapia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Urinary incontinence (UI) is defined as the involuntary loss of urine. Although it can occur in all age groups, urinary incontinence increases in incidence with age. It affects both sexes, but is twice as common in women, affecting 30 to 70% of postmenopausal women. **OBJECTIVE:** The objective of this study was to investigate the effectiveness of pelvic physiotherapy in the treatment of urinary incontinence in elderly women. **METHODS:** exploratory research and bibliographic review, using secondary data from academic journals and articles obtained through active search in databases such as Google Scholar, PubMed, PEDro, Medline, Lilacs and Scielo. **RESULTS:** UI can cause embarrassment and discomfort, leading women to adopt different strategies to deal with urinary loss, including social isolation. Pelvic physiotherapy has been shown to reduce urine loss, contributing to improving symptoms and the general well-being of patients. **CONCLUSION:** The role of physiotherapy in the treatment of urinary incontinence is effective both in re-educating urinary losses and in the quality of life of sufferers.

Keywords: Urinary incontinence, elderly women, physiotherapy.

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unifacvest

² Professor Doutor, Coordenador do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unifacvest

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano vem acompanhado de um desgaste físico funcional do corpo e da mente, bem como de uma diminuição das respostas fisiológicas às ações do meio. Isto acaba por alterar a qualidade de vida das pessoas em processo de envelhecimento, especialmente, no que tange a independência e autonomia (HONÓRIO; SANTOS, 2009).

Definida como a incapacidade de armazenar e reter urina com conseqüente perda acidental e involuntária, a incontinência urinária (IU) está quase sempre erroneamente interpretada como parte natural do envelhecimento devido a sua alta ocorrência nessa população, estando frequentemente relacionada à sub-relato por parte dos próprios idosos e, muitas vezes, da equipe de saúde (FREITAS et al, 2020).

A incontinência urinária possui inúmeras causas para o seu acometimento, como problemas anatômicos, disfunções neuromusculares e distúrbios psicológicos, alterando gravemente a saúde da mulher (ALMEIDA; MARSAL, 2015).

A população brasileira hoje é aproximadamente de cento e noventa milhões de habitantes, sendo 56% mulheres e destas um terço são acometidas pela IU. Estima-se atingir de 14% a 57% de mulheres com idade entre 20 e 89 anos (CAVENAGHI, et al, 2020).

Para muitos, a incontinência ainda possui conotações de maus hábitos de higiene e provoca mal-estar. Assim, pessoas que sofrem desse distúrbio, especialmente se forem idosos, vivenciam essa situação apresentando problemas psicossociais, como a perda da autoestima, isolamento social e o embaraço (HONÓRIO, & SANTOS, 2009).

Equivocadamente por não conhecer, muitas mulheres acreditam que a perda de urina é algo natural no envelhecimento, tratando-a como decorrência “normal”. Esta aceitação de naturalidade oculta a necessidade da procura de acompanhamento profissional, privando-as do tratamento adequado (SILVA, et al, 2017).

A fisioterapia, como forma abrangente de tratamento, visa a prevenção e tratamento curativo da IU por meio da educação da função miccional, informação a respeito do uso adequado da musculatura do assoalho pélvico (OLIVEIRA; GARCIA, 2011).

Um dos principais objetivos do tratamento fisioterápico é o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, pois a melhora da força e da função desta musculatura

favorece uma contração consciente e efetiva nos momentos de aumento da pressão intra-abdominal, evitando assim as perdas urinárias (RETT et al, 2007).

Diante da relevância e da prevalência da incontinência urinária em idosas, este estudo teve como propósito principal examinar de forma aprofundada o papel da fisioterapia pélvica como uma opção terapêutica eficaz. A pesquisa buscou fornecer uma base sólida de evidências que sustentem a aplicação da fisioterapia pélvica como uma abordagem não invasiva e de baixo custo, mas altamente benéfica, para o tratamento dessa condição.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo realizou uma revisão abrangente da literatura para avaliar a eficácia da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas.

A pesquisa, de natureza exploratória e baseada em revisão bibliográfica, utilizou dados secundários, ou seja, artigos sobre o tema em questão, obtidos por meio de busca ativa em bibliotecas virtuais como Google Acadêmico, PubMed, PEDro, Medline, Lilacs e Scielo. Foram utilizados descritores como fisioterapia, incontinência urinária e idosas, abrangendo estudos publicados entre 2006 e 2022.

A busca por informações referenciadas sobre o assunto do estudo, através da pesquisa exploratória, se dá através de iniciativas para abordar o assunto proposto, bem como também identificá-lo dentro da realidade atual e com isso descrever as necessidades de inovações dentro do tema abordado, quando necessário.

A pesquisa bibliográfica serve como referência para o estudo proposto, sendo também uma forma de aperfeiçoamento técnico científico.

REVISÃO DA LITERATURA

O aumento da expectativa de vida da população idosa é uma realidade atual no Brasil, contudo, junto a esse processo, nota-se a maior ocorrência de doenças crônicas e as chamadas síndromes geriátricas, como a incontinência urinária (IU), condição associada a causas multifatoriais, que pode repercutir na independência, mobilidade e qualidade de vida dos idosos (FREITAS et al, 2020).

Embora possa ocorrer em todas as faixas etárias, a incidência da incontinência urinária aumenta com o decorrer da idade. Calcula-se que oito a 34% das pessoas acima de 65 anos possuam algum grau de incontinência urinária, sendo mais prevalente em mulheres (OLIVEIRA; GARCIA, 2011).

A idade avançada está relacionada com alterações de motivação, destreza manual, mobilidade, lucidez e existência de doenças associadas, que são fatores que podem ser responsáveis pela incontinência urinária; nas mulheres, pode ainda estar associado a mudanças hormonais que ocorrem na menopausa, aumento do índice de massa corpórea, múltiplas gestações, constipação intestinal, efeitos colaterais de medicamentos entre outros (MELO et al., 2012).

A incontinência urinária (IU) é definida, pela International Continence Society (ICS), como a perda involuntária de urina, constituindo um problema social ou higiênico (GUERRA et al, 2014). A etiologia é multifatorial, porém diversos fatores de risco estão associados, como gravidez, tipos de parto, paridade, obesidade, anormalidades anatômicas da uretra, menopausa, diabetes mellitus, constipação intestinal, tabagismo, asma crônica, medicações, o envelhecimento natural das fibras musculares, hereditariedade, a ingestão diária de cafeína, e o estilo de vida (ingestão hídrica em excesso ou segurar por muito tempo a urina), aumentam significativamente a chance de desenvolver IU (CAVENAGHI, et al., 2020).

O diagnóstico é realizado através da história clínica, relatórios miccionais, as relevâncias que afetam a qualidade de vida feita por questionários, exame físico, testes de esforço e aferição do resíduo pós-miccional (ALMEIDA; MARSAL, 2015).

O sexo feminino é o mais atingido pela IU devido à deficiência de estrogênio, considerando seu papel importante no suporte da pelve e controle da síntese e degradação do colágeno. Outro fator destacado é a paridade, que aumenta em 27,3% as chances de IU a cada parto (CAVENAGHI, et al., 2020).

A IU entre idosos é um achado comum e é muitas vezes erroneamente interpretada como parte natural do envelhecimento. Alterações que comprometem o convívio social como constrangimentos, perda da autoestima, depressão e isolamento, frequentemente fazem parte do quadro clínico, implicando problemas psicológicos e sociais para os pacientes e familiares. (OLIVEIRA; GARCIA, 2011).

Embora a IU não coloque diretamente a vida das pessoas em risco, é uma condição que pode trazer sérias implicações médicas, sociais, psicológicas, e econômicas, afetando adversamente a qualidade de vida (RETT et al, 2007).

Contudo, nem todos que possuem incontinência procuram ajuda profissional. Estima-se que uma a cada três pessoas que sofrem de incontinência sintam-se constrangidas em falar sobre o assunto com familiares, amigos ou com um profissional de saúde, fazendo com que essas pessoas convivam com o problema por muitos anos, sem procurar ajuda, e o considerem “normal” (HONÓRIO; SANTOS, 2009).

A IU é classificada em três tipos principais: a Incontinência Urinária de Esforço (IUE), quando ocorre perda de urina durante algum esforço que aumente a pressão intra-abdominal, como tosse, espirro ou exercícios físicos; a urge-incontinência ou Incontinência Urinária de Urgência (IUU), caracterizada pela perda de urina acompanhada por forte sensação de urgência para urinar; e a Incontinência Urinária Mista (IUM), quando há queixa de perda associada à urgência e também a esforços (MELO et al., 2012).

A IUE é o tipo mais comum de IU e a sua prevalência pode variar de 12 a 56% dependendo da população estudada e do critério empregado para o diagnóstico (RETT et al, 2007). A IUE atualmente é a que mais acomete as mulheres em diversas faixas etárias. Esta acontece pelo fato de que não há um modo de se evitar os esforços diários físicos e fisiológicos do organismo (ALMEIDA; MARSAL, 2015).

A IUU ocorre pelo fato de a bexiga parar de apresentar sua função normal e acontecer uma contração involuntária do músculo detrusor durante a fase de enchimento. A sensibilidade vesical apresentada e a hiperatividade da musculatura detrusora levam a vontade súbita e intensa de urinar, com perda de grande volume de urina e torna a incontinência mais comum encontrada nas pessoas com mais de 75 anos (ALMEIDA; MARSAL, 2015).

Para que não ocorra incontinência urinária, é necessário que haja um funcionamento adequado do aparelho urinário inferior, que implica integridade anatômica e dos centros e vias nervosas, que coordenam a ação da musculatura lisa e estriada do aparelho urinário e do pavimento pélvico (OLIVEIRA; GARCIA, 2011).

Segundo a ICS o manuseio inicial da IU deve ser feito através de uma minuciosa anamnese (incluindo exame físico, qualidade de vida, testes e questionários específicos). Após definido o tipo de IU, o tratamento de recomendação grau A são as intervenções no estilo de vida e o treinamento da musculatura do assoalho pélvico através dos recursos oferecidos pela fisioterapia (GLISOI; GIRELLI, 2011).

A fisioterapia, como forma abrangente de tratamento, visa a prevenção e tratamento curativo da IU por meio da educação da função miccional, informação a respeito do uso adequado da musculatura do assoalho pélvico, bem como o aprendizado de técnicas e exercícios para aquisição do fortalecimento muscular (OLIVEIRA; GARCIA, 2011).

A ICS assim como diversas normas recomenda que a fisioterapia seja a primeira opção de tratamento em caso de IUE, por ser um método não invasivo, de baixo custo e sem efeitos colaterais (GLISOI; GIRELLI, 2011).

Entre as principais modalidades de tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária, encontram-se: o biofeedback, mudanças comportamentais, a eletroestimulação neuromuscular, os cones vaginais e a cinesioterapia (OLIVEIRA; GARCIA, 2011).

Próximo dos anos 1950, Arnold Kegel, médico ginecologista, foi o primeiro a introduzir o treinamento da musculatura do assoalho pélvico feminino para tratar a incontinência urinária. Em seu primeiro estudo, ele obteve 84% de cura de mulheres com incontinência urinária, onde o protocolo incluía palpação vaginal e observação clínica da contração voluntária da musculatura do assoalho pélvico (GUERRA et al, 2014). Ele desenvolveu a consciência da paciente quanto ao músculo pubococcígeo e instruiu-a em exercícios para fortalecer este músculo com um dispositivo de biofeedback pneumático grosseiro denominado “perineômetro” (GUEDES; SEBEN, 2006).

A cinesioterapia baseia-se no princípio de que contrações voluntárias repetidas aumentam a força e resistência muscular e melhoram a atividade dos músculos oferecendo maior sustentação perineal. Os exercícios cinesioterapêuticos agem principalmente nas fibras de contração rápida, contribuindo para uma contração consciente e eficiente durante o reflexo involuntário, permitindo a capacidade de reagir com forma previsível perante um estímulo de estresse na musculatura do assoalho pélvico e antes dos momentos de aumento da pressão intra-abdominal (ALMEIDA; MARSAL, 2015).

O treinamento da contração da musculatura do assoalho pélvico auxilia no fechamento uretral, pois aproxima e eleva a musculatura além de aumentar o recrutamento das fibras tipos I e II e estimular a função da contração simultânea do diafragma pélvico evitando a perda de urina e distopias genitais (GLISOI; GIRELLI, 2011).

A estimulação elétrica é um meio utilizado para propiciar a contração passiva da musculatura perineal. Pode ser realizada por meio de eletrodos endovaginais e/ou retais conectados a um gerador de impulsos elétricos, os quais promovem a contração perineal (GUEDES; SEBEN, 2006).

Os exercícios pélvicos associados a estimulação elétrica permitem que o paciente tome consciência da existência dos músculos do assoalho pélvico e, desse modo, a ter maior controle da função vesical. A estimulação transvaginal, na dependência do tipo de frequência de corrente utilizada, inibe o músculo detrusor, diminuindo, assim, o número de micções (GUERRA et al, 2014).

Os cones vaginais são considerados um método complementar para a consolidação dos resultados dos exercícios de fortalecimento da musculatura pélvica em razão da facilidade de execução e do baixo custo. O princípio está baseado no estímulo do recrutamento da musculatura pubo-coccígea e auxiliar periférica, que devem reter os cones progressivamente mais pesados (GUERRA et al, 2014). Os cones vaginais foram desenvolvidos por Plevnik em 1985. Ele demonstrou que a mulher pode melhorar o tônus da musculatura pélvica introduzindo na cavidade vaginal cones de material sintético, exercitando a musculatura do períneo na tentativa de reter os cones e aumentando progressivamente o peso dos mesmos (OLIVEIRA; GARCIA, 2011).

O biofeedback é definido como um equipamento utilizado para mensurar efeitos fisiológicos internos ou condições físicas das quais o indivíduo não tem conhecimento. Fornece uma informação imediata ao paciente para, posteriormente, levá-lo a um controle voluntário dessas funções. Considerando que muitas mulheres não têm propriocepção da sua região urogenital e são incapazes de contrair voluntariamente seus músculos do assoalho pélvico, o biofeedback é um método eficaz na reeducação dessa região e, também, no fortalecimento desses músculos, uma vez que fornece parâmetros de uma contração máxima. O biofeedback auxilia o paciente a se autoconhecer e a desenvolver o controle voluntário de suas contrações do assoalho pélvico (GUEDES; SEBEN, 2006).

O diário miccional (MARANHÃO, 2008 [PAD-TEST]), como um método, busca avaliar o funcionamento vesical e acompanhar a evolução do tratamento, com indicação de utilização a cada dez sessões. A paciente anota por um ou mais dias o horário das micções, a urina eliminada, sintomas urinários e o volume de líquidos ingeridos. Este teste deve ser feito durante o período de 24 horas, apresentando os

valores normais de débito de urina entre 1.500 a 2.500 ml, o volume médio de 250 ml, volume máximo de 400 a 600 ml e com limite de até oito micções durante o dia (ALMEIDA; MARSAL, 2015).

Os exercícios fisioterápicos de fortalecimento do assoalho pélvico, os cones vaginais e a eletroestimulação intravaginal têm apresentado resultados expressivos para a melhora dos sintomas de IU em até 85% dos casos (RETT et al, 2007).

Diversas pesquisas já evidenciam que o tratamento fisioterapêutico é de grande importância e demonstra bons resultados no manejo da IU, sendo recomendado pela ICS como primeira opção de escolha, por apresentar menor prevalência de reações adversas e ter como vantagens o baixo custo, além de poder em muitos casos evitar um procedimento cirúrgico (PITANGUI et al, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca bibliográfica/literária resultou em 20 estudos, como Revistas eletrônicas, RESC – Revisão Eletrônica Saúde e Ciência; Portal Regional da BVS - Informação e Conhecimento para a Saúde; Plataforma Lilacs; Editoriais de Fisioterapia; Revista Saúde e Pesquisa, Revista UFPR, Revista UNINGÁ, TCCs, Revista PUCRS *Scientia Medica*; Revista Brasileira de Fisioterapia; Revista de Enfermagem JERJ; Simpósio de Fisioterapia e Revista UNILUS, entre outros estudos.

Em um estudo clínico randomizado prospectivo, o grupo das participantes ficou constituído por 50 mulheres com incontinência urinária, na faixa de 72 anos (± 11 anos), onde foi possível comprovar a eficácia da fisioterapia pélvica em idosas com IU. Foram introduzidos exercícios cinesioterapêuticos um a um em cada sessão, num total de dez exercícios, durante 4 meses, numa frequência de duas vezes por semana em um total de 30 sessões. Quanto à eficácia dos exercícios, o estudo demonstrou que 50% sentiram-se curadas, 46,4 melhoraram e 3,6% ficaram inalteradas (LEON, 2016).

Uma revisão de literatura, utilizando cerca de 10 livros sobre o assunto, 28 revistas, 20 artigos e alguns sites sobre o tema, obteve como resultado que a fisioterapia pélvica tem se mostrado eficaz no tratamento da incontinência urinária e deve ser a primeira linha de tratamento conservador. Ressaltou ainda que as principais medidas fisioterapêuticas devem ser utilizadas em prol do fortalecimento da musculatura pélvica (SILVA, 2023).

Um estudo visando avaliar os efeitos de um programa de exercícios para o assoalho pélvico em mulheres idosas de diferentes níveis socioeconômicos. Foram avaliadas 57 mulheres divididas em dois grupos, baixo (B) e alto (A) nível socioeconômico, que participaram de cinco encontros semanais de exercícios em grupo e responderam a questionários estruturados antes e após os encontros. O grupo B tinha maior porcentagem de mulheres não-brancas, com mais dor, incontinência urinária, e falta de libido que as do grupo A. Ambos os grupos referiram melhora dos sintomas urinários, consciência corporal e do assoalho pélvico após os exercícios em grupo, sugerindo que essa possa ser uma boa estratégia de abordagem de promoção de saúde em idosas de diferentes níveis socioeconômicos (BURTI et al., 2019).

Foi realizado um ensaio clínico não controlado com 26 mulheres com média de 42,5 anos que apresentavam queixa clínica predominantemente de IUE por hiper mobilidade do colo vesical. Antes de iniciar o tratamento e após o seu término, foi aplicado o King's Health Questionnaire (KHQ). O protocolo de tratamento consistia em exercícios para o fortalecimento do assoalho pélvico associados ao biofeedback. Elas foram submetidas a 12 sessões de tratamento, realizadas duas vezes por semana, durante 6 semanas consecutivas. Ao final do tratamento, observou-se uma diminuição significativa das médias e medianas dos escores dos domínios avaliados pelos KHQ, em relação à percepção da saúde, impacto da incontinência, limitações das atividades diárias, limitações físicas, limitações sociais, emoções, sono/energia e medidas de gravidade (RETT et al, 2007).

Outrossim, um estudo com o objetivo de avaliar a eficácia da fisioterapia na conscientização e aprendizagem da contração da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com IU. Utilizou-se como método, dez mulheres, com idade de 37 a 70 anos, realizaram 8 sessões de fisioterapia com duração de 40 minutos no Hospital da Mulher. Foi realizada avaliação inicial, cinesioterapia, treino funcional da musculatura e biofeedback, sendo repetida a avaliação inicial ao término do estudo. Os resultados foram o aumento significativo no valor do biofeedback em relação à média inicial. Como conclusão do estudo, obteve-se que a fisioterapia é eficaz no tratamento da incontinência urinária, diminuindo a perda, melhorando a consciência, controle e força do assoalho pélvico e conseqüentemente melhora da qualidade de vida destas pacientes que se tornam mais confiantes e seguras (GLISOI; GIRESLI, 2011).

Em um estudo longitudinal prospectivo com intervenção e abordagem quantitativa, a amostra contou com 10 idosos, com idade de 70,3 ($\pm 5,01$) anos, sendo 80% do sexo feminino. O estudo teve como proposta a abordagem da IU por meio do fortalecimento dos MAP ou períneo propostos em 10 encontros semanais com duração de uma hora cada. Foi aplicado o KHQ, um instrumento elaborado para avaliar a qualidade de vida de idosos com IU. A abordagem prática sobre os MAP possibilitou uma melhora significativa nesse domínio, de modo que na avaliação final a maioria dos idosos relatou menor interferência da IU (FREITAS et al, 2020).

Outro estudo observacional descritivo quantitativo de corte transversal com objetivo de avaliar a melhora dos sintomas das mulheres que apresentavam incontinência urinária de esforço, urgência e mista, que foram submetidas ao tratamento fisioterapêutico. Participaram deste, 13 mulheres com idade acima de 18 anos e diagnóstico de incontinência urinária de esforço, urgência e mista, que realizava tratamento fisioterapêutico. Neste estudo, o maior tipo de incontinência urinária foi de IUE com 46,2%. Após o tratamento fisioterapêutico, todas as mulheres apresentaram melhora dos sintomas da incontinência urinária e ficaram satisfeitas com o tratamento (BALDUÍNO et al., 2017).

Um estudo com objetivo de avaliar o efeito do tratamento fisioterapêutico na recuperação da continência urinária de pacientes submetidos a prostatectomia radical utilizando treinamento funcional do assoalho pélvico acompanhado ou não da eletroestimulação. Foram selecionados 20 pacientes com incontinência urinária pós-prostatectomia radical. Os pacientes foram distribuídos ao acaso em grupos controle e de investigação. O grupo de investigação, composto por 10 pacientes, recebeu como tratamento fisioterapêutico o treinamento funcional do assoalho pélvico e a eletroestimulação. O grupo de controle, composto por 10 pacientes, recebeu como tratamento fisioterapêutico o treinamento funcional do assoalho pélvico. Os resultados foram que houve diminuição estatisticamente significativa entre a avaliação inicial e o 12º mês do “pad test”, da EVA incontinência, da EVA problema e do número de fraldas no grupo controle e no grupo de investigação. Entretanto, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa quando comparadas as mesmas variáveis entre os dois grupos. Não houve melhora adicional no tratamento apenas com treinamento funcional do assoalho pélvico. Entretanto, nos dois grupos, houve melhora significativa da incontinência urinária (KAKIHARA; SENS E FERREIRA 2017).

Em um estudo de intervenção, prospectivo, constituído por 11 idosas com média etária de 74,2 anos com queixa de IU. As pacientes foram atendidas em grupo, com sessões uma vez por semana, com média de 10 sessões, compostas de exercícios específicos para a musculatura do assoalho pélvico. Ao final do estudo observou-se diminuição significativa no impacto da IU, limitação nas atividades de vida diária, limitações físicas, limitações sociais, emoções, sono e disposição, medidas de gravidade e escala de sintomas (OLIVEIRA; GARCIA, 2011).

Outrossim, um estudo experimental pragmático retrospectivo, com objetivo de verificar a eficácia da fisioterapia pélvica na vida diária dos pacientes estudados com incontinência urinária, onde analisaram 128 prontuários de pacientes encaminhados ao ambulatório de fisioterapia pélvica para o Hospital Federal dos Servidores do Rio de Janeiro com diagnóstico de incontinência urinária. Os resultados foram que ao comparar os resultados dos questionários aplicados antes e após a intervenção da fisioterapia pélvica, observou-se uma diminuição significativa nos seguintes parâmetros: na frequência de IU; na quantidade de urina que o paciente perdeu; no impacto causado pela perda urinária, e no escore final ICIQ – SF. Conclusão: A fisioterapia pélvica realizada neste estudo, mostrou-se eficaz no tratamento dos pacientes com incontinência urinária, pois foram apresentados bons resultados, mostrando o aumento da força dos músculos do assoalho pélvico (BARROS e SILVA, 2019).

Um estudo observacional e analítico com 227 mulheres com IU, avaliadas por meio de um questionário para coleta de informações sociodemográficas e de saúde geral, além da definição do subtipo de IU. Objetivaram identificar a prevalência dos subtipos de IU em mulheres de um ambulatório de referência em um hospital público de Curitiba/PR. Conclusão: Delinear os subtipos de IU e as características gerais e obstétricas da população estudada permite que sejam elaboradas estratégias de enfrentamento desta condição, que vão desde planejamento envolvendo diagnóstico e tratamento até custos e gestão de saúde pública (MOSER et al., 2022).

A Revista Eletrônica Saúde e Ciência (2017), publicou um estudo sobre Eficácia do tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária em mulheres: uma revisão não sistemática, com objetivo de analisar os recursos fisioterapêutico na reabilitação e prevenção da incontinência urinária em mulheres. A conclusão foi que o tratamento fisioterapêutico proporciona à mulher a melhora e/ou cura do grande desconforto sintomático, entretanto o seu sucesso depende da motivação, assiduidade,

perseverança, empenho da equipe multiprofissional envolvida e principalmente da paciente (MENDES; GARDENGHI e LEAL, 2017).

Igualmente a Revista Eletrônica da PUCRS - *Scientia Medica* (2010) publicou uma revisão com objetivo de sistematizar as evidências científicas sobre o uso de dispositivos biofeedback no tratamento da incontinência urinária de esforço em mulheres. As conclusões foram que os dispositivos de biofeedback parecem ser uma opção efetiva para o tratamento da incontinência urinária de esforço; no entanto, novos estudos com maior rigor metodológico devem ser realizados abordando este tema (DE CASTRO et al. 2010).

Um estudo intitulado Tratamento Fisioterapêutico da Incontinência Urinária de Esforço – relato de caso, teve como objetivo descrever a avaliação, o tratamento e a reavaliação de um prontuário fisioterapêutico para o tratamento de Incontinência Urinária de Esforço. Utilizou-se como método um relato de caso. Foram realizadas 10 sessões de fisioterapia, incluindo reeducação dos hábitos de vida, alongamento da musculatura do assoalho pélvico (MAP), cinesioterapia e utilização do aparelho Biofeedback Perina para fortalecimento e conscientização. Após as dez sessões, a paciente apresentou grau de força muscular 5 na AFAP, tônus muscular normal e a sua contração muscular tônica teve duração de 10 segundos. Considerações finais: Com a análise de prontuário foi possível visualizar que a reabilitação do assoalho pélvico melhora a consciência destes músculos, o controle miccional e melhora a qualidade de vida da paciente com incontinência urinária de esforço (SILVA et al., 2014).

Outro estudo de estudo de caso, intitulado Benefícios da Fisioterapia em Paciente com Incontinência Urinária, onde a amostra foi composta por uma paciente com diagnóstico de IUM, 57 anos, sexo feminino, aposentada, procedente de Erechim/RS. A mesma foi atendida no período de abril a maio de 2014, na Clínica Escola de Fisioterapia da URI. Exercícios de cinesioterapia nas posições em decúbito dorsal, ventral, sentada. Neste, concluiu-se que a IU é um problema comum em nossa sociedade, atingindo milhões de pessoas, principalmente mulheres. A fisioterapia dispõe recursos para IU, e demonstra ser eficaz no tratamento da IU influenciando no bem-estar, na autoestima e na qualidade de vida das pacientes (ROSSET; SEBEN; MARONESI, 2014).

Foi realizada uma revisão bibliográfica para analisar o conjunto de publicações relacionadas com o tratamento conservador fisioterapêutico de incontinência urinária

de esforço. Foi observado que os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, os cones vaginais e a eletroestimulação intravaginal têm apresentado resultados expressivos para a melhora dos sintomas de IU (GUERRA et al, 2014).

De natureza igual, um estudo de caráter de revisão de literatura integrativa, onde foram apresentados os aspectos relevantes da incontinência urinária em idosas em artigos publicados a partir do ano de 2018. Constatou-se que a fisioterapia pélvica é eficaz para o tratamento de IU e deve ser a primeira linha de tratamento conservador. Tais como os cones vaginais, biofeedback e eletroestimulação que poderão ser utilizados para esse fim, contudo, sempre aliados à cinesioterapia e orientações que privilegiam a prevenção dos escapes de urina (CHAPARINI et al., 2022).

Semelhante ao anterior, um estudo de caráter de revisão de literatura, objetivou analisar e descrever os benefícios da fisioterapia na UI. Neste, incluíram artigos científicos publicados no período de 2007 a 2018. Concluiu-se que os tratamentos que mostraram melhores resultados são a cinesioterapia e a eletroestimulação promovendo melhora dos sintomas que a paciente apresenta, melhorando sua qualidade de vida (FUNATSU; YCHIHARA; ELIAS ,2019).

Um estudo qualiquantitativo, descritivo e longitudinal, com objetivo de avaliar os efeitos do tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária em mulheres que apresentam o quadro. Realizada na Fundação de Amparo a Mulher Araxaense. Na avaliação, foram aplicados os questionários de incontinência urinária (ICIQ-SF), pad test, e o teste bidigital. Foram realizadas 10 sessões de fisioterapia. Conclui-se que a intervenção fisioterapêutica, nesse grupo estudado, foi eficaz para a qualidade de vida das pacientes (CASTRO; MACHADO e TRINDADE (2019).

Por fim, ao verificar o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida das mulheres. Utilizaram como método: revisão integrativa, onde os resultados dos estudos pontuaram quatro categorias temáticas: percepção das mulheres sobre a IU; impacto da IU na QV de mulheres; tipo de IU de maior influência sobre a QV; e importância da avaliação da QV de mulheres incontinentes. A conclusão evidenciou-se o impacto negativo da IU na QV de mulheres, devido às limitações físicas, sexuais, ocupacionais e sociais, e sentimentos como vergonha, falta de controle, mal-estar, insegurança, sofrimento e culpa (OLIVEIRA et al., 2020).

CONCLUSÃO

De acordo com os estudos revisados, a IU impõe um impacto negativo significativo na qualidade de vida das mulheres afetadas, resultando em restrições e comprometimento do convívio social. Observou-se que muitas mulheres convivem com o problema durante meses ou até anos, acreditando que a IU é um fator normalmente associado ao processo de envelhecimento. Além disso, elas frequentemente desconhecem as possibilidades terapêuticas, como a fisioterapia, o que explica por que a maioria não busca tratamento fisioterapêutico de forma espontânea, recorrendo a ele apenas após encaminhamento médico.

A revisão da literatura sugere que a atuação da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária é efetiva tanto na reeducação das perdas urinárias quanto na melhoria da qualidade de vida das portadoras, reduzindo as limitações nas atividades de vida diária e recuperando seu convívio social, sono, disposição e até mesmo sua vida sexual.

Por fim, conclui-se que a análise dos estudos revela uma opinião majoritariamente positiva sobre a eficácia da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária. Neste, 100% dos autores acredita na eficácia geral da fisioterapia pélvica, com 75% destacando a eficácia de métodos específicos como exercícios de fortalecimento, biofeedback e eletroestimulação. Além disso, 60% dos estudos apontam uma melhoria significativa na qualidade de vida das pacientes após o tratamento fisioterapêutico. Embora apenas 35% recomendem explicitamente a fisioterapia como a primeira linha de tratamento, essa opção é amplamente aceita como uma abordagem eficaz e benéfica.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.L.R.; MARSAL, A.S. **A influência da fisioterapia aplicada no tratamento da incontinência urinária de esforço em mulheres**: estudo da eficácia da cinesioterapia. *Revista Visão Universitária*, 3(1), 109–128.2015. Retrieved from <http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/view/59>

BALDUÍNO, F.O.; et al. **A eficácia da fisioterapia no tratamento de mulheres com incontinência urinária**. *RESC – Revista Eletrônica Saúde e Ciência*. 2017;7(1):19-28. Disponível em: https://www.rescceafi.com.br/vol7/n1/ARTIGO_02_19a28.pdf. Acesso em: maio. 2024.

BARROS, P.Z. **A efetividade da fisioterapia pélvica para a vida diária de pacientes com incontinência urinária**: estudo experimental pragmático retrospectivo. *Fisioter Bras* 2019;20(4):1-6. Disponível em: <https://www.convergenceseditorial.com.br.php/fisioterapiabrasil//pdf>

BURTI, J.S.; et al. **Efeitos de exercícios para assoalho pélvico em mulheres idosas de diferentes níveis socioeconômicos**. *Revista Saúde & Pesquisa*, v. 12 n. 1 (2019): jan./abr. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6806>

CÂNDIDO, F.J.L.F.; et al. **Incontinência Urinária em Mulheres**: Breve Revisão de Fisiopatologia, Avaliação e Tratamento. *Visão Acadêmica*, Curitiba, v.18 n.3, Jul.-Set./2017-ISSN 1518-8361. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/54506/33509>

CASTRO, L.A.; MACHADO, G.C.; TRINDADE, A.P.N.T. **Fisioterapia em mulheres com incontinência urinária** – relatos de caso. *Rev. UNINGÁ*, Maringá, v. 56, n. S4, p. 39-51, abr./jun. 2019. Disponível em: <http://revista.uninga.br/uninga/article/>

CAVENAGHI, S.; et al. **Efeitos da fisioterapia na incontinência urinária feminina**. *Pesquisa Em Fisioterapia*, 2020. 10(4), 658–665.

CHAPARINI, F.S. et al. **Recursos fisioterapêuticos para tratamento de incontinência urinária em idosos**: uma revisão de literatura integrativa. TCC pela UNISUL, Universidade de Itajaí, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br> Acesso em: mai. 2024.

DE CASTRO, A.P. et al. **Eficácia do biofeedback para o tratamento da incontinência urinária de esforço**: uma revisão sistemática. *Revista Eletrônica da PUCRS Scientia Medica*, 20(3), 257–263. 2010. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/6522>

FUNATSU, A.H.; YCHIHARA, V.M.; ELIAS, S.M. **A fisioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas**: uma revisão de literatura. TCC pelo Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – UniSALESIANO de Araçatuba – SP. 2019. Disponível em: <https://fisiosale.com.br/wp/wp-content/uploads/2019/02/A-fisioterapia-no-tratamento-da-incontin%C3%Aancia-urin%C3%A1ria-em-mulheres-idosas-uma-revis%C3%A3o-de-literatura.pdf>

FREITAS, C.V.; et al. **Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde**. *Fisioterapia e Pesquisa*, 27(3), 2020. 264–270. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19015527032020>

GLISOI, S.; GIRELLI, P. **Importância da fisioterapia na conscientização e aprendizagem da contração da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com incontinência urinária.** 2011. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, 9 (6), 408–413.

GUEDES, J.M.; SEBEN, V. **Incontinência urinária no idoso: abordagem fisioterapêutica.** Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, 2006.105–113. Obtido em <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/52/45>

GUERRA, T.E.; et al. **Atuação da fisioterapia no tratamento de incontinência urinária de esforço.** Femina, 2014. 42(6), 251–54.

HONÓRIO, M.O.; SANTOS, S.M.A. **Incontinência urinária e envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida.** Revista Brasileira de Enfermagem, 62(1), 51–56.2009. <https://doi.org/10.1590/s0034-71672009000100008>

KAKIHARA, C.T.; SENS, Y.A.S.; FERREIRA, U. **Efeito do treinamento funcional do assoalho pélvico associado ou não à eletroestimulação na incontinência urinária após prostatectomia radical.** Rev. bras. fisioter., São Carlos, v. 11, n. 6, p. 481-486, nov./dez. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/MDtLRKsQmvV7rqTvTwzyNTp/?format=pdf>

LEON, M.I.W.H. **Eficácia de um programa cinesioterapêutico para mulheres idosas com incontinência urinária.** Fisioterapia Brasil, 2(2), 2016,107–115. <https://doi.org/10.33233/fb.v2i2.630>

MARANHÃO, Técia Maria de Oliveira; et al. **Pad-test: uma revisão sobre conceitos e utilização / Pad-test: a review on concepts and use.** abr. 2008. Tab. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-493962>

MELO, B.E.S. et al. **Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em mulheres.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 15, 2012. n. 1, p. 41- 50.

MENDES, E.C.; GARDENGHI, G.; LEAL, A.G.F. **Eficácia do tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária em mulheres: uma revisão não sistemática.** Revista Eletrônica Saúde e Ciência, Vol.07, N.01, 2017, ISSN 2238-4111. Disponível em: https://www.rescceafi.com.br/vol7/n1/ARTIGO_05_61a75.pdf

MOSER, A.D.L. et al. **Prevalência dos subtipos de incontinência urinária em mulheres.** Edição Especial: Saúde da Mulher Artigo Original. Fisioter. Mov., 2022, v. 35, Ed Esp, e356012.0. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/N3nSw3J4HtR3NHZdZjFbStn/?format=pdf&lang=pt>

OLIVEIRA, J.R.; GARCIA, R.R. **Cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 14(2), 2011.343–351. <https://doi.org/10.1590/s1809-98232011000200014>

OLIVEIRA, L.G.P. **Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres: revisão integrativa da literatura**. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2020; 28:e51896. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/01/1146280/impacto-da-incontinencia-urinaria-51896-pt.pdf> Acesso em: mai. 2024.

PITANGUI, A.C.R.; SILVA, R.G.; ARAÚJO, R.C. **Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas institucionalizadas**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 15(4), 619–626. 2012. <https://doi.org/10.1590/s1809-98232012000400002>

RETT, M.T.; et al. **Qualidade de vida em mulheres após tratamento da incontinência urinária de esforço com fisioterapia**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 29(3), 2007.134–140. <https://doi.org/10.1590/s0100-72032007000300004>

ROSSET, D.; SEBEN, V.; MARONESI, C.T.P. **Benefícios da fisioterapia em paciente com incontinência urinária mista- estudo de caso**. VIII Simpósio Sul-Brasileiro de Fisioterapia. X Semana Acadêmica do Curso de Fisioterapia. II Encontro de Egressos da URI, UNOCHAPECÒ e FADEP. De 16 a 18 de setembro de 2014. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/cursos/arq_trabalhos_usuario/2624.pdf

SILVA, L.W.S. et al. **Fisioterapia na incontinência urinária: olhares sobre a qualidade de vida de mulheres idosas**. Revista Kairós: Gerontologia, 20(1), 2017. 221. <https://doi.org/10.23925/2176-901x.2017v20i1p221-238>

SILVA, A.G.S. **A importância da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária em idosas**. TCC pelo Departamento de Fisioterapia, do Centro Educacional Fasipe - UNIFASIFE, Sinop/MT, 2023. Disponível em: <http://104.207.146.252:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/593/ANA%20CRICIA%20SOUSA%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

SILVA, G.C.; et al. **Tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária de esforço – relato de caso**. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa Vol. 11 Nº. 25 Ano 2014. ISSN 2318-2083 (eletrônico). Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/203/u2014v11n25e203>