



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**ALINE MARIA DE FRANÇA**

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE  
ESFORÇO: REVISÃO INTEGRATIVA**

**JUAZEIRO DO NORTE  
2020**

ALINE MARIA DE FRANÇA

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE  
ESFORÇO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. João Paulo Duarte Sabiá

JUAZEIRO DO NORTE  
2020

ALINE MARIA DE FRANÇA

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE  
ESFORÇO: REVISÃO INTEGRATIVA**

DATA DA APROVAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Professor(a) Esp. João Paulo Duarte Sabiá  
Orientador

---

Professor(a) Esp.; Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça  
Examinador 1

---

Professor(a) Esp.; Carolina Assunção Macedo Tostes  
Examinador 2

JUAZEIRO DO NORTE  
2020

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradecer a Deus por todas as conquistas adquirida até aqui e as que vem no futuro, quero agradecer aos meus pais por te me apoiado em todos os momentos bons e difíceis que passamos juntos e ao meu primo João Paulo por te me ajudado bastante na minha formação e a minha família por todo o apoio, por fim quero agradecer ao meu orientado João Paulo Duarte por toda a paciência e dedicação.

**ARTIGO ORIGINAL**

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE  
ESFORÇO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Autores: Aline Maria De França 1 e João Paulo Duarte Sabiá 2.

Formação dos autores

\*1- Acadêmico do curso de Fisioterapia da faculdade leão Sampaio.

2- Professor do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Dr Leão Sampaio. Especialista em Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva.

Correspondência: alinneline32@gmail.com

**Palavras-chave: tratamento, fisioterapia e incontinência urinária.**

## RESUMO

**Introdução:** A incontinência urinária (IU) é a perda de urina involuntária pela uretra, acometendo qualquer faixa etária, mas com predominância em pessoas da 5<sup>o</sup> ou 6<sup>o</sup> década de vida. O problema pode ser proveniente de duas falhas naturais no assoalho pélvico, o hiato vaginal e o hiato retal. **Objetivo:** investigar os principais recursos utilizados pela fisioterapia no tratamento de Incontinência Urinaria de Esforço. **Método:** Trata-se de estudo de revisão de literatura, do tipo integrativa, descritiva e abordagem quantitativa, utilizando as bases de dados do Google Acadêmico, Public Medical Literature Analysis Online (Pubmed) e Scientific Electronic Library Online (Scielo). Foram elegidos artigos publicados nas línguas portuguesa e inglesa, gratuitos e na íntegra, dos últimos 10 anos e excluídos revisões de literatura e artigos que não se enquadravam na temática após cruzamento dos seus descritores. Na coleta dos dados, utilizou-se os descritores: “Fisioterapia”, “Incontinência” e “Tratamento” associado ao operador booleano “AND”. Inicialmente foi realizado o cruzamento dos descritores em cada base de dados, sendo selecionados os artigos mediante a leitura dos títulos e resumos condizentes com a temática proposta e em seguida estruturado tabela de resultados, chegando a um total de 13 artigos que compõem este estudo. **Resultados:** Após análise foram selecionados 13 artigos que atendia ao critério de inclusão e ao período estabelecido, com elaboração de uma tabela dividida em autor, objetivo, método e resultados. **Conclusão:** As técnicas fisioterapêuticas tem uma grande eficaz para trata a incontinência urinaria de esforço, onde o tratamento, mas usado é o biofeedback assoado a outro tipo de técnica.

**Palavras-chave:** tratamento, fisioterapia e incontinência urinaria.

## ABSTRACT

**Introduction:** Urinary incontinence (UI) is the loss of involuntary urine through the urethra, affecting any age group, but with a predominance in people in the 5th or 6th decade of life. The problem may be due to two natural flaws in the pelvic floor, the vaginal hiatus and the rectal hiatus. **Objective:** to investigate the main resources used by physiotherapy in the treatment of stress urinary incontinence. **Method:** This is a literature review study, of an integrative, descriptive and quantitative approach, using the databases of Google Scholar, Public Medical Literature Analysis Online (Pubmed) and Scientific Electronic Library Online (Scielo). Articles published in Portuguese and English, free of charge and in full, from the last 10 years were chosen and literature reviews and articles that did not fit the theme after crossing their descriptors were excluded. In the data collection, the descriptors were used: “Physiotherapy”, “Incontinence” and “Treatment” associated with the Boolean operator “AND”. Initially, the descriptors were cross-checked in each database, the articles were selected by reading the titles and abstracts consistent with the proposed theme and then structured the results table, reaching a total of 13 articles that make up this study. **Results:** After analysis, 13 articles were selected that met the inclusion criteria and the period established, with the elaboration of a table divided by author, objective, method and results. **Conclusion:** Physiotherapeutic techniques are highly effective for treating stress urinary incontinence, where the treatment, but used, is biofeedback combined with another type of technique.

**Keywords:** treatment, physiotherapy and urinary incontinence.

## INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é a perda de urina involuntária pela uretra, acometendo qualquer faixa etária, mas com predominância em pessoas da 5<sup>o</sup> ou 6<sup>o</sup> década de vida. O problema pode ser proveniente de duas falhas naturais no assoalho pélvico, o hiato vaginal e o hiato retal (VARELLA, 2018).

O sistema nervoso autônomo é quem controla a saída da urina, podendo esta eliminação ser interdita por algumas causas como gravidez, obesidade, bexiga hiperativa, parto e musculatura da pelve fraca. Estas alterações geram os três tipos de incontinência, mas conhecidas que são incontinência urinária de urgência (IUU), onde o indivíduo tem uma grande necessidade de ir ao banheiro; incontinência urinária de esforço (IUE) que tem a perda de urina ao espirar, rir, bocejar e a incontinência urinária mista (IUM), que é a união da de IUU e IUE (MINISTERIO DA SAÚDE, 2018).

A perda de urina involuntária ocorre quando os músculos da pelve estão fracos, por este motivo afeta, mais mulheres idosas do que jovens adultos, sendo atribuído causas como tossir, rir, espirrar, bocejar e dentre outros fatores que fazem ocorrer o esvaziamento da bexiga por meio involuntário. Os canais que levam as informações para a musculatura do assoalho pélvico como o cérebro e a coluna espinhal, quando são afetadas, podem causar perda de urina (PINHEIRO, 2017).

Estima-se que no Brasil, mais de oito milhões de brasileiros tenham incontinência urinária de ambos os gêneros e em qualquer faixa etária de idade. No entanto indivíduos acima de 60 anos tem um percentual de 30% a 60% a mais de estar enquadrado (SÍRIO-LIBANÊS, HOSPITAL, 2019).

Florios (2019) relata que tais índices alarmantes se devam pela existência de diferentes níveis e graus para esta perda involuntária de urina, porém há uma somatização de outros fatores tais como físicos e emocionais, que resultam muitas vezes em uma vergonha acerca do assunto, impedindo ou dificultando ações mais eficazes.

Diante de tantas pessoas que sofrem com a incontinência urinária de esforço, será se os tratamentos fisioterapêuticos contribuem para a redução desta incontinência? Partindo deste contexto surge o seguinte questionamento, quais os tratamentos fisioterapêuticos, mas

eficazes na incontinência urinária de esforço na literatura? O presente trabalho, assim, tem como objetivo investigar os principais recursos utilizados pela fisioterapia no tratamento de Incontinência Urinária de Esforço (IUE).

## **MÉTODO:**

### **DESENHO DO ESTUDO**

Trata-se de estudo de revisão de literatura, do tipo integrativa, descritiva e abordagem quantitativa.

A revisão integrativa permite que o pesquisador tenha um resultado, mas amplo sobre sua pesquisa e a evolução do tema ao decorrer do tempo (BOTELHO, DE ALMEIDA, MACEDO 2011). O estudo descritivo tem como abordagem responder as perguntas relacionadas ao tempo, local, e quem adocece, tendo uma análise completa (LIMA-COSTA, BARRETO, 2003).

Estudo quantitativo são classificados como experimentais e não experimentais. Este modelo de estudo não tem grupo controle ou tarefas aleatórias, onde só faz uso da observação, para realização do estudo (SOUSA, 2007).

### **CRITÉRIO DE ELEGIBILIDADE**

As buscas pelos artigos foram realizadas através das bases de dados do Google Acadêmico, Public Medical Literature Analysis Online (Pubmed) e Scientific Eletronic Library Online (Scielo). Para esse estudo foram elegidos artigos publicados nas línguas portuguesa e inglesa, gratuitos e na íntegra, dos últimos 10 anos e excluídos revisões de literatura e artigos que não se enquadravam na temática após cruzamento dos seus descritores.

### **PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS**

As etapas desta pesquisa se deram da seguinte maneira: elaboração da pergunta norteadora. Posteriormente foram elaborados os descritores para a busca dos artigos, após a

busca foi realizado a seleção dos mesmos por meio da leitura prévia dos resumos para determinar critérios de elegibilidade.

Na coleta dos dados, utilizou-se os seguintes descritores: “Fisioterapia”, “Incontinência” e “Tratamento” associado ao operador booleano “AND”, de acordo com os critérios de elegibilidade. Inicialmente foi realizado o cruzamento dos descritores em cada base de dados, sendo selecionados os artigos mediante a leitura dos títulos e resumos condizentes com a temática proposta e em seguida estruturado tabela de resultados, chegando a um total de 13 artigos que compõem este estudo.

### **ANÁLISE DE DADOS**

Os dados foram realizados por meio de investigação dos presentes estudos pesquisados em bases de dados confiáveis, onde foram confeccionadas tabelas no programa Microsoft Excel para exibição dos resultados.

## RESULTADOS

A tabela a seguir demonstra a expressão dos resultados, dispostos em colunas representadas por: autor/ano de publicação, objetivo do estudo, metodologia empregada e desfecho do artigo (resultados).

**Tabela 01:** Artigos analisados.

AUTORES/ ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
<b>Souza et al., 2020</b>	Verificar os efeitos do <i>biofeedback</i> , da Bandagem Funcional Elástica (BFE), e da associação de ambas as técnicas em mulheres com incontinência urinária por esforço na pós-menopausa.	Doze mulheres foram divididas, aleatoriamente, em três grupos: grupo A (GA), grupo B (GB) e grupo C (GC). Houve um aumento na força dos músculos do assoalho pélvico (MAP) nos três grupos, após o término do tratamento.	O <i>biofeedback</i> pressórico, a BFE e a associação de ambas as técnicas, mostraram-se eficazes no aumento da força dos MAP das participantes deste estudo.
<b>Fitz et al., 2012</b>	Verificar o efeito da adição do <i>biofeedback</i> (BF) ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) para o tratamento da incontinência urinária de esforço (IUE).	Estudo piloto prospectivo, randomizado e controlado, com mulheres com IUE sem deficiência esfinteriana detectada ao estudo urodinâmico e que realizavam a correta contração dos MAP. Foram excluídas mulheres com doenças neuromusculares e com prolapso genital graus III e IV. Foram randomizadas 40 mulheres em Grupo Controle e Grupo BF.	Diminuição significativa nos escores dos domínios avaliados pelo KHQ na comparação entre os grupos, exceto para o domínio saúde geral.
<b>Furst et al., 2014</b>	Determinar a eficácia dos tratamentos de incontinência urinária de esforço adicionando treinamento dos músculos do assoalho pélvico á	Quarenta e oito mulheres com incontinência urinária de esforço foram randomizadas em 2 grupos: 24 foram submetidas a estimulação elétrica vaginal isolada e 24 estimulação elétrica vaginal, mais treinamentos muscular do assoalho	O grau de satisfação dos pacientes com a estimulação elétrica vaginal e com o treinamento muscular do assoalho pélvico imediatamente, 12 e 96 meses após o tratamento, foram

	estimulação elétrica vaginal.	pélvico. Comparações foram feitas quanto á adesão ao tratamento, melhora da força muscular, sintomas urinários e grau de satisfação imediatamente, 12 e 96 meses após o tratamento.	respectivamente: 88,2% versus 88,9% 64,7% versus 61,1% e 42,9% versus 28,6% (p>0,05).
<b>De Amorim, Saraiva, Cirqueira, 2019</b>	Compreender o assunto e contribuir para melhor prevenção, identificação e tratamento da IU.	Estudo de caráter exploratório, descritivo e transversal, que foi realizado em uma academia na cidade de Planalto – Ba com mulheres praticantes de pilates e de musculação. Aplicaram-se questionários com o objetivo de obter dados socioeconômicos e demográficos das pacientes, além de coletar informações referentes à existência de possíveis incontinências urinárias, seja por esforço ou urgência, em mulheres jovens ativas.	Foram encontrados um índice de IU maior nas praticantes de musculação, porém, as praticantes de pilates apresentaram IU de maior impacto.
<b>De Barros, Da Silva, 2019</b>	Avaliar a efetividade da fisioterapia pélvica sobre a vida diária de pacientes com incontinência urinária (IU).	Estudo experimental pragmático retrospectivo. Foram analisados 128 prontuários de pacientes encaminhados à fisioterapia pélvica para o Hospital Federal dos Servidores do Rio de Janeiro com diagnóstico médico de IU nos anos 2010-2013. Estes pacientes foram avaliados e tratados por fisioterapeutas especializados.	A fisioterapia pélvica mostrou ser de grande contribuição para a vida diária de pacientes com IU, pois possibilitou o aumento da força dos MAPs, com consequente diminuição de perda urinária e uso de protetores diários, diminuindo significativamente o impacto da IU na vida diária destes pacientes.
<b>Pereira, 2011</b>	Avaliar o efeito do tratamento fisioterapêutico	O presente estudo trata-se de um estudo quantitativo do tipo estudo de caso. A	A intervenção fisioterápica na incontinência

	em paciente com incontinência urinária de esforço utilizando exercícios de Kegel associados a cones vaginais.	avaliação foi realizada através da ficha de avaliação e de um questionário que tinha a finalidade de verificar quando ocorriam as perdas urinárias.	urinária de esforço por meio dos exercícios de Kegel e da utilização de cones vaginais foi eficaz no fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico e considerando os relatos da paciente a resposta foi muito significativa.
<b>Beuttenmuller, Leila et al., 2011</b>	O objetivo desta pesquisa foi avaliar o efeito dos exercícios associados ou não à eletroterapia sobre a contração da MAP de mulheres com incontinência urinária de esforço.	Estudo longitudinal, do tipo experimental. Amostra composta por 71 mulheres com diagnóstico clínico de IUE divididas em três grupos: eletroterapia associada a exercícios, exercícios exclusivamente e controle.	O estudo permitiu analisar o efeito dos exercícios associados à eletroterapia e dos exercícios isoladamente quanto à contração muscular do AP de mulheres com diagnóstico clínico de IUE, demonstrando que ambas as terapêuticas são efetivas com taxas de sucesso semelhantes.
<b>Biason, Sebben, Piccoli, 2013</b>	Verificar alternativas à melhoria da IUE através da atuação da Fisioterapia melhorando a qualidade de vida desses pacientes.	Estudo de caso que apresenta uma análise qualitativa e descritiva. Foi avaliada uma mulher de 58 anos, que realizou nove sessões de fisioterapia, duas vezes por semana na Clínica Escola de Fisioterapia do URI. A paciente foi submetida a uma avaliação da qualidade de vida utilizando o questionário denominado International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF). Após, a intervenção fisioterapêutica, foi realizado exercícios de	Observou-se aumento da força da musculatura do assoalho pélvico (MAP), e aumento da resistência do MAP. Não houve mudanças na qualidade de vida, pela avaliação do questionário. A prática dos exercícios foi essencial para a reeducação e fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico.

		cinesioterapia com cones vaginais e eletroestimulação.	
<b>Knorst Mara Regina et al., 2013</b>	O objetivo deste estudo foi analisar a influência de um tratamento fisioterapêutico sobre a qualidade de vida (QV) de mulheres com IU e suas eficácias para conter a perda urinária.	Participaram 55 mulheres (35 a 87 anos) com o diagnóstico médico de IU, as quais, antes da intervenção, se submeteram a uma anamnese e tiveram avaliadas as funções da musculatura do assoalho pélvico (FMAP; teste bidigital) e a QV ( <i>King's Health Questionnaire</i> — KHQ). Foram realizadas até 15 sessões (uma por semana) com eletroestimulação endovaginal e treino da musculatura do assoalho pélvico.	90,9% das pacientes relataram melhora significativa em todos os domínios da QV e satisfeitas com o tratamento, exceto na percepção geral da saúde. O tratamento fisioterapêutico se mostrou eficaz para contenção da perda urinária e melhora da QV.
<b>Babosa, 2019</b>	Demonstrar a efetividade de um protocolo de TMAP aplicado em grupo comparando-o a um protocolo de TMAP em domicílio, para mulheres com IU.	O estudo propõe um delineamento experimental do tipo ensaio clínico randomizado cego e segue as recomendações do CONSORT. A amostra foi não probabilística por conveniência, com número mínimo de 28 mulheres em cada grupo, obtido no cálculo amostral.	Com doze semanas de tratamento o protocolo TMAP em grupo apresentou-se como uma forma mais efetiva de tratamento, para a IU, pois demonstrou melhora nos itens Power e QV.
<b>Martinho, 2019</b>	Perceber se a intervenção da Fisioterapia influencia a qualidade de vida das mulheres que sofrem de incontinência urinária e qual o papel da ciência nesta patologia.	Realização de um estudo Quase Experimental, em que foi aplicado um programa de intervenção dirigido a 57 mulheres com IU, na faixa etária de 20 a 70 anos.	Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em todos os domínios analisados, bem como correlações positivas estatisticamente significativas, melhorias estatisticamente significativa na classificação que

			fazem acerca da qualidade de vida relacionando os problemas associados a IU com uma avaliação menos positiva da qualidade de vida.
<b>Peixoto, 2019</b>	Avaliar o impacto de seis semanas de treinamento do Método Pilates na força dos Músculos do Assoalho Pélvico (MAP) e na severidade da Incontinência Urinária (IU) em mulheres.	Trata-se de um estudo de intervenção com braço único, composto por um grupo de 23 voluntárias com queixas de perda urinária aos esforços.	A força dos MAP aumentou, assim como a pressão de contração dos MAP.
<b>Sousa, 2019</b>	Analisar a mobilidade do colo vesical através da ultrassonografia antes e após um programa de fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico na incontinência urinária de esforço.	Ensaio clínico randomizado unicego, como desdobramento do projeto de extensão “Educação e promoção em saúde de mulheres hipossuficientes, ribeirinhas, quilombolas, indígenas portadoras de incontinência urinária para melhoria da qualidade de vida” desenvolvido na Universidade Federal do Amapá.	Os resultados da mobilidade do colo vesical em repouso, não variaram significativamente entre os grupos G1 e G2; antes e pós-tratamento. O mesmo se repetiu na condição de esforço, G1 e G2; antes e pós-tratamento. Já na condição de deslocamento, também não houve diferença significativa G1 e G2. No follow up, os valores também foram insignificantes; em repouso G1 e G2. Em esforço G1 e G2. Em deslocamento, o grupo G1 apresentou diferença

			significativa; porém o resultado do G2 foi insignificante.
<b>Almeida, 2019</b>	Propor um protocolo em grupo para reabilitação dos músculos do assoalho pélvico para tratamento de mulheres incontinentes e comparar com o protocolo padrão.	Trata-se de um estudo randomizado e controlado, realizado no Ambulatório de Fisioterapia em Uroginecologia da Universidade Federal de Uberlândia. Foram incluídas 17 voluntárias (G1=9 mulheres e G2=8 mulheres).	Houve melhora da resistência do MAP comparando os valores antes e depois do tratamento para ambos os grupos, com diferenças estatisticamente significantes.

## DISCUSSÃO

Dos artigos selecionados 3 abordam o uso do biofeedback, 2 relata a técnica de pilates, 4 sobre técnicas com eletroestimulação e eletroterapia, 3 relata exercícios de cinesioterapia (fortalecimento e treinamento) e 1 relata exercícios fisioterapêuticos.

Fitz et al., (2012) relatam que o uso do biofeedback a curto prazo já é benéfico de alívio dos sintomas da incontinência urinária de esforço, a avaliação foi feita pela técnica da palpação bidigital que é amplamente usada na literatura junto com a escala de Oxford e o questionário KHQ.

Souza et al., (2020) relatam que os tratamentos realizados nas pacientes tiveram um aumento na força do MAP, só que o biofeedback mostrou-se mais eficaz. O autor também aborda que o número de amostra seja maior e que deve ser realizados mais estudos com a mesma temática.

De Barro (2019) escreveu em seu estudo que a fisioterapia pélvica demonstrou resultados satisfatórios em relação à IU, as condutas utilizadas nas sessões de fisioterapia foi o biofeedback e a cinesioterapia, tendo o aumento da força dos músculos do assoalho pélvico e diminuição da perda de urina.

Furst et al., (2014) escreveu em seu artigo que a estimulação elétrica vaginal, com ou sem os exercícios, tem uma boa eficácia. Complementa ainda na sua fala que os exercícios pélvicos não tiveram bons resultados igual à estimulação elétrica.

Sousa, (2020), descreve no seu artigo que após a realização do tratamento de terapia manual e eletroterapia tanto o grupo 1 (G1) como o grupo 2 (G2) tiveram respostas positivas para melhora da IU, o autor ainda relata que somente o G1 teve melhor resultado na força muscular.

Beuttenmüller, Leila et al., (2011) relatam em seu estudo que a contração do MAP associado ou não a eletroestimulação teve bons resultados, ambas as terapias são eficazes para fortalecimento dos MAP no tratamento da IUE, conforme as médias da avaliação funcional do assoalho pélvico (AFA) e do perineômetro (PERI) encontradas no pré e no pós-tratamento, demonstrando eficácia na melhora clínica das pacientes. Porém, orienta-se que, para um efeito duradouro de seus resultados, os fisioterapeutas devem ensinar um programa de EP domiciliar diário.

Knorst, Mara Regina et al., (2013) demonstram em seu estudo que os tratamentos fisioterapêuticos com a eletroestimulação endovaginal e TMAP se mostrou eficaz, onde as pacientes relataram melhora não só na perda de urina mas também nas suas qualidade de vida (QV) lhes proporcionando confiança novamente.

Pereira, (2011) diz que o tratamento fisioterapêutico de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico se deu por meio dos exercícios de Kegel e da utilização dos cones vaginais, onde a paciente relatou não ter, mas perda de urina por esforço.

Biason, Sebben, Piccoli, (2013) relata em seu estudo que a prática dos exercícios fisioterápicos para reeducação e fortalecimento do MAP, sejam eles realizado sozinho ou em conjunto com equipamentos fisioterápicos, tem a função de melhora da qualidade de vida desses pacientes. O autor segue falando, que todas as mulheres têm que ter a consciência da musculatura do assoalho pélvico e que mesmo sem sintomas devem procurar um profissional e realizar treinamentos musculares para melhora da qualidade de vida.

Barbosa, (2019) relata em seu estudo que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) foi muito efetivo para IU e ajudou na qualidade de vida das pacientes. O autor conclui que o tratamento em grupo é uma estratégia que pode ser realizado e é viável para varias intervenção fisioterapêutica na IU.

Almeida, (2019) relata em seu estudo que os exercícios de contração, resistência e de força, teve uma boa resposta ao tratamento com aumento da resistência dos músculos do assoalho pélvico.

De Amorim (2019), o método de pilates por ser um tratamento para fortalecimento dos músculos abdominais, pode ser uma pratica para prevenção de qualquer IU, já as praticantes de musculação no International Consultation on Incontinence Questionnaire- Short Form (ICIQ-SF) apresentou pontuação menor.

Peixoto, (2019) relata em seu estudo que o método de pilates aplicado em seis semanas é eficaz para o aumento de força do MAP, tendo como melhora á redução da incontinência urinaria e favorecendo uma melhor qualidade de vida para estas mulheres.

## **CONCLUSÃO**

Os estudos analisados sobre o tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária de esforço obtiveram resultados confiáveis, sendo que nenhuma técnica até agora estudada sobressalta a outra. Os artigos apresentados neste trabalho relatam que uma técnica é bem desenvolvida quando relacionada à outra, isto não quer dizer que uma manobra ou exercício não pode ser realizado individualmente. O tratamento mais relatado neste trabalho é o biofeedback, no entanto a associação a outras técnicas potencializa os resultados e melhora o quadro geral dos indivíduos.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Ester Caroline Abreu de et al. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico para tratamento de incontinência urinária em mulheres: resultados preliminares. 2019.
- BARBOSA, Lia Janaina Ferla. Efetividade de um treinamento dos músculos do assoalho pélvico em grupo para mulheres com incontinência urinária: um ensaio clínico randomizado. 2019.
- BEUTTENMÜLLER, Leila et al. Contração muscular do assoalho pélvico de mulheres com incontinência urinária de esforço submetidas a exercícios e eletroterapia: um estudo randomizado. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 18, n. 3, p. 210-216, 2011
- BIASON, Daiane; SEBEN, Vanessa; PICCOLI, Caren Thais. Importância do fortalecimento da musculatura pélvica na qualidade de vida de mulher com incontinência urinária aos esforços. **Revista FisiSenectus**, v. 1, p. 29-34, 2013.
- BOTELHO, Louise Lira Roedel; DE ALMEIDA CUNHA, Cristiano Castro; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.
- DE AMORIM, Lillian Freire; SARAIVA, Daiane Santos Dias; CIRQUEIRA, Rosana Porto. Prevalência de Incontinência Urinária em Mulheres Praticantes de Pilates e de Musculação. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 13, n. 48, p. 311-322, 2019.
- DE BARROS, Patrícia Zaidan; DA SILVA, Elirez Bezzera. A efetividade da fisioterapia pélvica para a vida diária de pacientes com incontinência urinária: estudo experimental pragmático retrospectivo. **Fisioterapia Brasil**, v. 20, n. 4, p. 509-514, 2019.
- FITZ, Fátima Faní et al. Efeito da adição do biofeedback ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico para tratamento da incontinência urinária de esforço. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2012.
- FURST, Maria Cláudia Bicudo et al. Resultados a longo prazo de um ensaio clínico comparando estimulação vaginal isolada com tratamento combinado para mulheres com incontinência de estresse. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 168-174, junho de 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082014000200168&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082014000200168&lng=en&nrm=iso)>.
- KNORST, Mara Regina et al. Quality of life assessment before and after a physical therapy intervention for urinary incontinence. **Fisioter Pesqui**, v. 20, n. 3, p. 204-9, 2013.
- LIMA-COSTA, Maria Fernanda; BARRETO, Sandhi Maria. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 12, n. 4, p. 189-201, 2003.
- MEDEIROS, Marcelo. **Pesquisas de abordagem qualitativa**. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 224-9, 2012.
- MINISTÉRIO DE SAÚDE. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2018. [Incontinência Urinária](http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2733-incontinencia-urinaria). Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2733-incontinencia-urinaria>>.
- PEIXOTO, Larissa Cristina Silva Porto. Impacto de seis semanas de treinamento com Método Pilates no tratamento da Incontinência Urinária de Esforço em mulheres. 2019.
- PEREIRA, Alessandra Alves. Os benefícios da utilização dos exercícios de Kegel e de cones vaginais em paciente com incontinência urinária de esforço. / Alessandra Alves Pereira. Paracatu, 2011.

SÍRIO-LIBANÊS, Hospital. **Incontinência Urinária Feminina**. Disponível em: <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleo-avancado-urologia/Paginas/incontinencia-urinaria-feminina.aspx>>.

SOUSA, Agda Ramyli da Silva et al. Mobilidade do colo vesical após intervenção fisioterapêutica em mulheres com incontinência urinária de esforço com auxílio da ultrassonografia: ensaio clínico. 2020.

SOUSA, Valmi D.; DRIESSNACK, Martha; MENDES, Isabel Amélia Costa. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. Parte 1: desenhos de pesquisa quantitativa. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 502-507, 2007.

SOUZA, Juliana de Oliveira et al. Estudo clínico randomizado no tratamento da incontinência urinária por esforço na pós-menopausa. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 14, n. 17, 2020.

VALÉRIO, Talita Monteiro de Oliveira e Silva; CARVALHO, Jair Antonio; SILVA, Elirez Bezerra. **Cinesioterapia na Incontinência Urinária de Esforço na Mulher**. Disponível em: <<https://assets.itpac.br/arquivos/revista/64/7.pdf>>.

VARELLA, Drauzio. **Incontinência Urinária**. DRAUZIO, 2018. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/incontinencia-urinaria/>>.