

## **Tratamento fisioterapêutico em idosas com incontinência urinária: uma revisão integrativa de literatura**

**Physiotherapeutic treatment in elderly women with urinary incontinence: an integrative literature review**

**Tratamiento de fisioterapia en mujeres mayores con incontinencia urinario: una revisión integradora de la literatura**

Recebido: 07/12/2022 | Revisado: 28/12/2022 | Aceitado: 19/01/2023 | Publicado: 22/01/2023

**Vandréia Patrícia Rui Silva Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9318-785X>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [alvesvandreiapatricia@gmail.com](mailto:alvesvandreiapatricia@gmail.com)

**Emígdio Nogueira Coutinho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5505-5867>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [emigdio.coutinho@unifacema.edu.br](mailto:emigdio.coutinho@unifacema.edu.br)

**Kelly Pereira Rodrigues dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3483-2425>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [kelly.santos@unifacema.edu.br](mailto:kelly.santos@unifacema.edu.br)

**Valéria da Silva Nogueira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0059-0605>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [valerialele245@gmail.com](mailto:valerialele245@gmail.com)

**Daniela Farias de Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3499-064X>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [danicarvalho15@hotmail.com](mailto:danicarvalho15@hotmail.com)

**Jayonara Mariely de Sousa Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0897-0445>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [Jayonarapink@hotmail.com](mailto:Jayonarapink@hotmail.com)

**Anne Caroline Carvalho Machado**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2676-9400>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [kakarolis321@gmail.com](mailto:kakarolis321@gmail.com)

**Jadelson do Nascimento dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9001-6476>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [Jadelysonnascimento2020@gmail.com](mailto:Jadelysonnascimento2020@gmail.com)

**Bárbara Victoria Oliveira Souza Guimaraes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9934-0205>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [vosgbarbara@hotmail.com](mailto:vosgbarbara@hotmail.com)

**Guilherme de Sousa Moura**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7389-8454>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [Guilhermesousa99moura@hotmail.com](mailto:Guilhermesousa99moura@hotmail.com)

**Hitalo de Lima Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1889-3591>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [hitallocrvlho@gmail.com](mailto:hitallocrvlho@gmail.com)

**Alicea Ferreira de Brito**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1220-4321>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil  
E-mail: [aliciaferreirabrito79@gmail.com](mailto:aliciaferreirabrito79@gmail.com)

**Jonatas Estevam da Silva Junior**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4828-5696>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: [fisiojonatasestevam@gmail.com](mailto:fisiojonatasestevam@gmail.com)

**Karoline Maria Lopes Pacheco**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3184-273X>

Universidade Brasil, Brasil

E-mail: [karolpacheco88@hotmail.com](mailto:karolpacheco88@hotmail.com)

## Resumo

**Introdução:** Incontinência Urinária (IU) é a perda inesperada de urina. É um problema, que é equivocadamente subentendido como sendo algo normal do processo de envelhecimento. A fisioterapia como forma de tratamento na IU, irá proporcionar a melhora e/ou a cura através da educação da função miccional, orientação a respeito do uso correto da musculatura do assoalho pélvico, proporcionando o entendimento de técnicas e exercícios para aquisição do fortalecimento muscular, sendo seu objetivo principal a reeducação da musculatura do assoalho pélvico, bem como o seu fortalecimento. **Objetivo:** Relatar a influência da fisioterapia como método de tratamento para idosas com incontinência urinária. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura, feita por meio da busca nas bases de dados Google scholar, PEDro e PubMed. **Resultados:** Foram incluídos 7 artigos nesta revisão, que utilizaram o tratamento fisioterapêutico em idosas com incontinência urinária. **Conclusão:** Através dos resultados alcançados neste trabalho, a fisioterapia se mostra de fundamental importância na melhora ou cura dos sinais e sintomas das pacientes com incontinência urinária, em que, por meio de técnicas e exercícios dispostos pela fisioterapia, favorece também a melhora da qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Incontinência urinária; Fisioterapia; Idosas.

## Abstract

**Introduction:** Urinary Incontinence (UI) is the unexpected loss of urine. It's a problem, which is mistakenly understood to be a normal part of the aging process. Physiotherapy as a form of treatment in UI, will provide improvement and/or cure through education of the voiding function, guidance on the correct use of the pelvic floor muscles, providing the understanding of techniques and exercises for the acquisition of muscle strengthening, its main objective being the re-education of the pelvic floor muscles, as well as its strengthening. **Objective:** To report the influence of physical therapy as a method of treatment for elderly women with urinary incontinence. **Methodology:** This is a bibliographic research of the integrative literature review type, carried out by searching the Google Scholar, PEDro and PubMed databases. **Results:** Seven articles were included in this review, which used physical therapy treatment in elderly women with urinary incontinence. **Conclusion:** Through the results achieved in this work, physiotherapy is shown to be of fundamental importance in improving or curing the signs and symptoms of patients with urinary incontinence, in which, through techniques and exercises provided by physiotherapy, it also favors the improvement of quality of life.

**Keywords:** Urinary incontinence; Physiotherapy; Elderly.

## Resumen

**Introducción:** La incontinencia urinaria (IU) es la pérdida inesperada de orina. Es un problema que se entiende erróneamente como parte del proceso normal de envejecimiento. La fisioterapia como forma de tratamiento de la IU proporcionará mejoría y/o curación a través de la educación sobre la función miccional, la orientación sobre el correcto uso de los músculos del suelo pélvico, facilitando la comprensión de técnicas y ejercicios para adquirir el fortalecimiento muscular, siendo su principal objetivo la re-educación de la musculatura del suelo pélvico, así como su fortalecimiento. **Objetivo:** Reportar la influencia de la fisioterapia como método de tratamiento para ancianas con incontinencia urinaria. **Metodología:** Se trata de una investigación bibliográfica del tipo revisión integradora de literatura, realizada mediante búsqueda en las bases de datos Google académico, PEDro y PubMed. **Resultados:** Se incluyeron en esta revisión siete artículos que utilizaron tratamiento fisioterapêutico en mujeres ancianas con incontinencia urinaria. **Conclusión:** A través de los resultados alcanzados en este trabajo, la fisioterapia es de fundamental importancia en la mejora o curación de los signos y síntomas de los pacientes con incontinencia urinaria, en los que, a través de técnicas y ejercicios dispuestos por la fisioterapia, también favorece la mejora de la calidad de vida.

**Palabras clave:** Incontinencia urinaria; Fisioterapia; Anciano.

## 1. Introdução

Segundo a Sociedade Internacional de Continência (International Continence Society - ICS), a Incontinência Urinária (IU) é a perda inesperada de urina. É um problema que é equivocadamente subentendido como sendo algo normal do processo

de envelhecimento. Os principais tipos mais comuns de IU, dentre elas são: Incontinência Urinária de Esforço (IUE) que é quando se tem perda involuntária de urina por meio de esforços como espirrar ou tossir; Incontinência Urinária de Urgência (IUU) quando se tem a vontade súbita de urinar e não se tem o controle sobre o músculo detrusor e a Incontinência Urinária Mista (IUM) que está associada aos dois tipos já mencionados (Carvalho et al., 2014).

A IU passou a ser considerada de fato uma doença somente em 1998, na Classificação Internacional de Doenças. Por acometer o equivalente a 30% dos indivíduos idosos. Não apenas no Brasil, mas em diversos países, já é considerado um problema de saúde pública, vale ressaltar, que a mulher pode passar por esse problema em qualquer estágio de sua vida, chegando a abranger 50% das mulheres (Padilha et al., 2018). A prevalência mundial da IU varia entre 25 e 45%. Outros dados mostram que a prevalência entre mulheres é de 27,6% e em homens 10,5%, estando em cerca de 20 a 23% das mulheres com idade entre 30 a 39 anos, aumentando para 25 a 30% com idade entre 40 a 49 anos, entre 75 e 89 anos, verifica-se um aumento para 30 a 35%. Ela chega a alcançar 35% após os 90 anos, conseguindo totalizar em média até 50% do sexo feminino em alguma fase de sua vida (Benício et al., 2016).

Aos fatores relacionados ao seu desencadeamento, vários deles não estão ligados diretamente ao trato geniturinário, porém aos efeitos agravantes em vários órgãos e sistemas do corpo humano (Carneiro et al., 2017). São diversas causas que podem gerar a IU, pertencer ao sexo feminino, múltiplo número de gravidez, parto normal, obesidade, ser tabagista, alteração da cognição, menopausa e cirurgias realizadas envolvendo o assoalho pélvico, tudo isso pode ocasionar uma diminuição do tônus que revertem à musculatura do assoalho pélvico, perda da força de contração gerando atrofia, e consequentemente gerando uma diminuição da capacidade vesical e tendo-se uma insistente perda de urina. Isso se dá pela perda de elasticidade, contratilidade da bexiga, incluindo também, alteração do sistema nervoso e circulatório (Silva et al., 2019).

Segundo Menezes et al. (2016), pode ser estabelecido como envelhecimento populacional, quando se tem uma mudança na faixa etária de um povo, em outras palavras, quando se começa a ter um crescimento de indivíduos que possuem uma idade acima da estipulada. No Brasil, por exemplo, são considerados idosos aqueles que têm idade a partir de 60 anos. Acredita-se que crescerá o número de idosas entre 1950 e 2025, o equivalente a quinze vezes mais, em contrapartida, a população não idosa crescerá o equivalente a cinco vezes.

O processo de envelhecimento é algo fisiológico, todo indivíduo passará por ele, pois como se diz “o ser humano nasce, cresce, envelhece e morre”. É algo inevitável, apesar de toda uma gama de tecnologia, inovações, não se tem o que fazer para não passar por ele. Algumas mudanças são consideradas normais durante essa fase, como: pele enrugada, cabelos grisalhos, perda ou deterioração dos dentes, fraqueza da musculatura, deficiência auditiva e entre outras. Assim sendo, quando se fala sobre esse processo, muitos tendem a criar uma visão negativa, pessimista. Dentre os autores se falam de pontos que existem nesse processo como: biológicos, psicológicos e sociais (Veras et al., 2015).

O envelhecimento já traz várias modificações aos indivíduos, e a maneira como se vive, pode contribuir para se ter uma independência. Esse processo pode ser de forma natural quando relacionado às mudanças fisiológicas e biológicas, ou quando patológicas, sendo procedido de enfermidades (Menezes et al., 2018). O processo de envelhecimento favorece para que se tenha uma maior suscetibilidade às doenças que podem comprometer a autonomia, mobilidade, lucidez, agilidade manual e na função das vias urinárias inferiores da bexiga, colaborando para o surgimento da IU, comum entre idosas (Marques, 2016).

De acordo com Henkes et al. (2015), além do comprometimento físico, a IU pode favorecer em alterações psicossociais relevantes que prejudicam consideravelmente a QV da mulher que sofre com a IU, diminuindo sua autonomia e sua autoestima. Essas alterações psicossociais podem repercutir nas atividades diárias, na interação social, em sua auto percepção do estado de saúde. A IU atinge as diversas áreas da vida do indivíduo, sendo causas consideráveis de morbidade, estresse e debilidade.

De um modo geral a fisioterapia como forma de tratamento na IU, irá proporcionar a melhora e/ou a cura através da educação da função miccional, orientação a respeito do uso correto da musculatura do assoalho pélvico, proporcionando o entendimento de técnicas e exercícios para aquisição do fortalecimento muscular, sendo seu objetivo principal a reeducação da musculatura do assoalho pélvico bem como o seu fortalecimento, pois a diminuição da força desta musculatura é percebida em grande parte dos tipos de IU (Sena et al., 2019).

Desta forma, o presente trabalho buscou responder a seguinte problemática: Como a fisioterapia pode contribuir no tratamento da incontinência urinária em idosas? Como objetivo geral: relatar a influência da fisioterapia como método de tratamento para idosas com incontinência urinária. Como objetivos específicos: descrever o processo de envelhecimento e suas alterações; explanar sobre a incontinência urinária; discorrer sobre o papel da Fisioterapia no tratamento da incontinência urinária em idosas.

Diante das informações coletadas, a pesquisa tem como justificativa que a fisioterapia contribui para a saúde das idosas que são afetadas pela IU, possibilitando o conhecimento do vasto recurso empregado pela mesma, em favor do bem-estar da paciente e em poder promover qualidade de vida. Coopera, para um melhor entendimento no que diz respeito ao objeto de pesquisa, como também, contribui como base para não somente profissionais da Fisioterapia, mas demais interessados.

## 2. Metodologia

O respectivo trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, o estudo buscou por artigos que apontassem o tratamento fisioterapêutico em idosas que apresentam Incontinência Urinária. Os critérios de inclusão estabelecidos foram trabalhos científicos nos idiomas da língua portuguesa, inglesa e/ou espanhola pertinente ao tema, de livre acesso, publicados nos anos de 2012 a 2021. Foram feitas buscas nas seguintes bases de dados: Google acadêmico, PEDro e PubMed. Os critérios de exclusão foram trabalhos duplicados, bem como aqueles que tenham restrição ao acesso, trabalhos incompletos e revisões de literatura.

Quando se entra no âmbito de pesquisas científicas o assunto é abrangente, os estudos devem seguir as práticas baseadas nas evidências encontradas, mesmo que os resultados não sejam satisfatórios. Um desse estudo é a pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa ela tem como objetivo reunir vários conhecimentos em um só para chegar à uma conclusão. É um tipo de pesquisa relevante pelos fatos de extrair informações de inúmeros autores, como acadêmicos, profissionais e investigadores, em diferentes estudos, com abordagens diversas e resultados diferentes (Sousa et al., 2017).

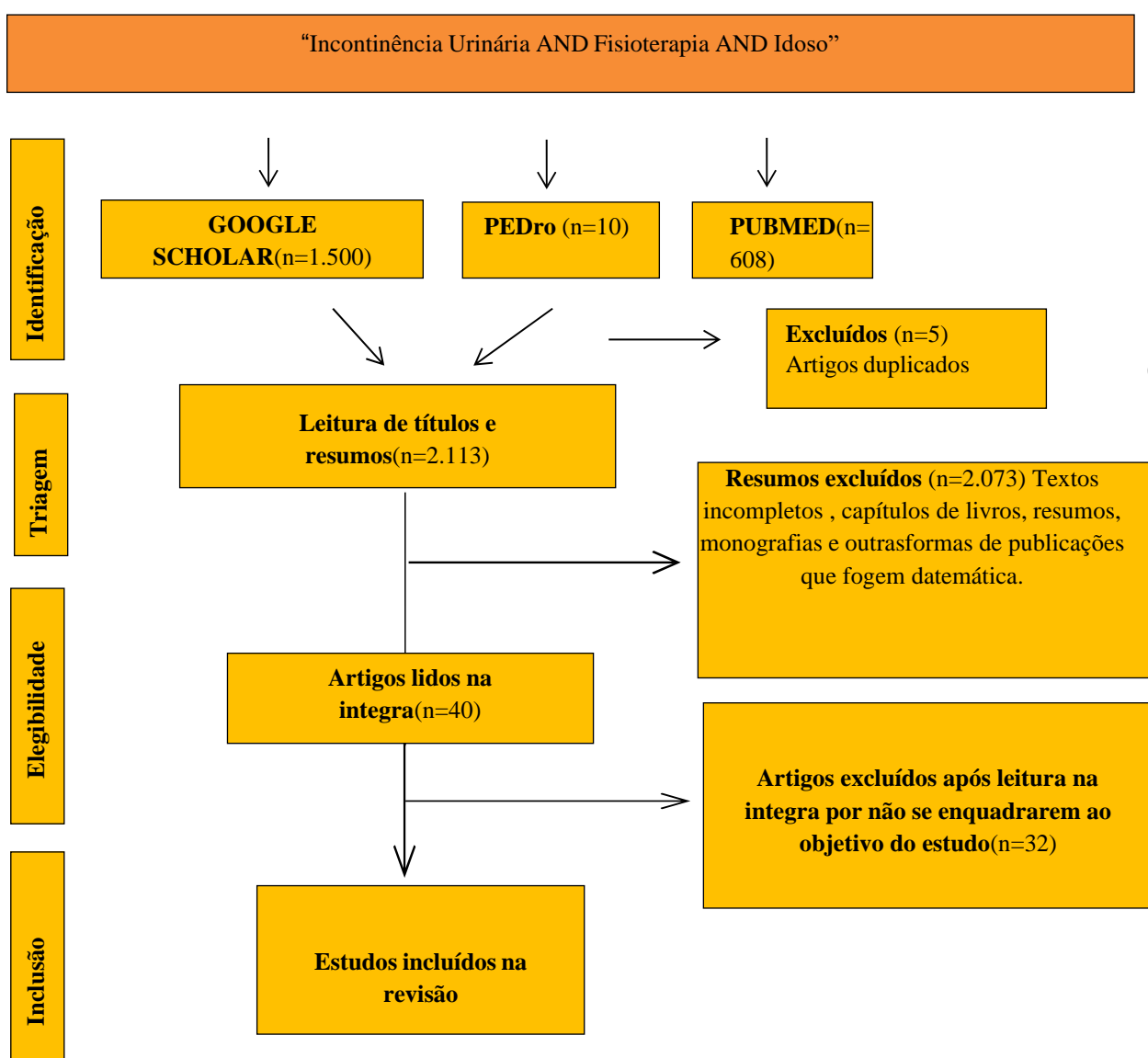
Sousa et al., (2018) explana em seu estudo que concernente a pesquisa de revisão integrativa é necessário seguir 6 passos para um bom desenvolvimento, eles são, 1º detectar o tema juntamente com a escolha das hipóteses, 2º selecionar os critérios de inclusão e exclusão com a organização da literatura, 3º escolher quais as informações serão recolhida dos estudos selecionados, 4º analisar os estudos incluídos, 5º averiguação dos resultados e o 6º exposição da revisão.

Para a busca os descritores usados foram: “Incontinência urinária, Fisioterapia, Idoso,” de acordo com os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), mudando de acordo com as bases de dados. Para busca foram feitas as seguintes associações “incontinência urinária and fisioterapia”, “incontinência urinária and idoso”. As análises foram realizadas por meio das informações coletadas nos trabalhos científicos através de buscas realizadas nas plataformas digitais, definido categorias analíticas que irá simplificar e ordenar este trabalho, de forma objetiva e descritiva, apontando a importância dos dados presentes para o estudo. Foram analisados os títulos dos trabalhos, assim como também os resumos dos artigos encontrados, para ser feito uma correlação com a temática do estudo presente.

### 3. Resultados e Discussão

A pesquisa apresentou como resultado nas bases de dados um total de 1.500 artigos no Google Scholar, 10 PEDro e 608 na PubMed. Os estudos foram selecionados por intermédio de cruzamento dos descritores. Na seleção dos artigos, seguindo os critérios de inclusão e exclusão do estudo, foram excluídos 5 artigos por estarem duplicados, resultando em leitura de títulos e resumos. De 40 estudos lidos na íntegra, 32 foram excluídos por não corresponder ao objetivo do estudo, restando apenas 7. A Figura 1 correspondente ao fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos.

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa - Caxias, MA, Brasil, 2021.



Fonte: Autoria própria (2021).

Quadro 1 mostra a distribuição dos estudos de acordo com o ano de sua publicação. Cada ano apresentou uma prevalência de 14,29%, sendo um estudo para cada ano.

**Quadro 1** - Distribuição dos estudos incluídos, segundo o ano de publicação.

ANO DA PUBLICAÇÃO	NÚMERO ABSOLUTO	%
2020	1	14,29%
2019	1	14,29%
2017	1	14,29%
2016	1	14,29%
2015	1	14,29%
2014	1	14,29%
2012	1	14,29%
TOTAL	7	100%

Fonte: Autoria própria (2021).

O Quadro 2 apresenta a distribuição dos estudos de acordo com o idioma. Houve uma prevalência de estudos publicados no idioma português, o que corresponde a 57,15% das publicações, com uma totalidade de 4 estudos. Já na língua inglesa 28,58 % e na espanhola 14,28%.

**Quadro 2-** Distribuição dos artigos de acordo com o idioma.

IDIOMA	NÚMERO ABSOLUTO	%
INGLÊS	2	28,58%
PORTUGUÊS	4	57,15%
ESPAÑHOL	1	14,28%
TOTAL	7	100%

Fonte: Autoria própria (2021).

O Quadro 3 apresenta a distribuição das publicações de acordo com o número de ordem, autor, ano, tipo de estudo, amostra, objetivo e conclusão relacionados a intervenções fisioterapêuticas no tratamento da incontinência urinária em idosas. Os estudos estão dispostos segundo o ano mais atual ao mais antigo.

**Quadro 3-** Publicações relacionadas às intervenções fisioterapêuticas no tratamento da incontinência urinária em idosas.

DE ORDEM	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO/ AMOSTRA	TEMA	OBJETIVO	CONCLUSÃO
A1	Dumoulin et al. (2020).	Um ensaio clínico randomizado, com 362 participantes de 60 anos ou mais.	Treinamento muscular do assoalho pélvico baseado em grupo x individual para tratar a incontinência urinária em mulheres mais velhas.	Avaliar a eficácia do treinamento muscular do assoalho pélvico baseada em grupo em relação ao individual para incontinência urinária em mulheres idosas.	Os resultados do estudo sugerem que o treinamento muscular do assoalho pélvico baseado em grupo não é inferior ao individual para o tratamento de incontinência urinária em mulheres idosas.
A2	Silva; Sousa; Oliveira, (2019).	Um estudo de caso, com uma paciente.	Tratamento fisioterapêutico para a incontinência urinária em idosa atendida em uma clínica de fisioterapia.	Apresentar o tratamento fisioterapêutico em uma idosa com diagnóstico de incontinência urinária.	A paciente apresentou melhoras significativas na musculatura trabalhada proporcionando a mesma uma melhora na qualidade de vida.
A3	Silva et al. (2017).	Um estudo intervencionista, com 11 participantes.	Fisioterapia na incontinência urinária: olhares sobre a qualidade de vida de mulheres idosas.	O objetivo foi caracterizar perfil e prevalência dos tipos de incontinência urinária em idosas e avaliar sua qualidade de vida pré e pós-programa de treino de fortalecimento da musculatura pélvica.	A cinesioterapia do assoalho pélvico via treino de fortalecimento, mostrou-se eficaz para maior bem-estar físico- emocional das participantes.
A4	Abreu e Takeuchi (2016)	Estudo longitudinal e descritivo, com uma paciente de 69 anos.	Abordagem fisioterapêutica de idosa incontinente em ambiente domiciliar: Relato de experiência.	Verificar os resultados da intervenção fisioterapêutica domiciliar em paciente idosa com incontinência urinária.	Obteve-se melhora na qualidade de vida e sensação de umidade e desconforto, redução da retroversão pélvica e aumento da força dos músculos do diafragma pélvico avaliada subjetiva e objetivamente.
A5	Leong et al. (2015).	Ensaio controlado, com 55 mulheres com idade superior a 65 anos.	Eficácia de um novo programa padronizado de fisioterapia para continência urinária para mulheres idosas residentes na comunidade em Hong Kong.	Examinar a eficácia de um programa padronizado de fisioterapia de continência urinária para mulheres chinesas idosas com estresse, urgência ou incontinência urinária mista.	O programa de fisioterapia foi eficaz no alívio dos sintomas urinários entre mulheres chinesas idosas com incontinência urinária heterogênea leve a moderada.
A6	Silva et al. (2014).	Um estudo de relato de caso com uma paciente de 66 anos.	Tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária de esforço – Relato de caso.	Descrever a avaliação, o tratamento e a reavaliação de um prontuário fisioterapêutico para o tratamento de incontinência urinária de esforço.	Ao final da intervenção, a paciente não apresentava nenhuma queixa de perda urinária.
A7	Pereira et al. (2012).	Um estudo piloto randomizado e controlado com 14 mulheres com idade superior a 60 anos.	Efeitos da estimulação elétrica de superfície em mulheres idosas com incontinência urinária de esforço: um estudo piloto randomizado controlado.	Foi avaliar os efeitos da estimulação elétrica de superfície em mulheres idosas com incontinência urinária de esforço em comparação à ausência de tratamento.	A estimulação elétrica de superfície em mulheres com incontinência urinária pode ser um método eficaz para a melhora das perdas urinárias.

Fonte: Autoria própria (2021).

Dumoulin et al. (2020) no respectivo estudo baseou-se em um período educacional e treinamento muscular do assoalho pélvico (PFMT), em sessões individuais ou em grupo, durante 12 semanas, obtiveram redução nos episódios de incontinência urinária em ambos os braços de tratamento, mostrando que o PFMT em grupo não é inferior ao PFMT individual. Corroborando com este estudo, Camargo et al. (2009) relataram um programa de 12 semanas de PFMT, com sessenta mulheres, em que ambos os grupos tiveram reduções significativas nas perdas urinárias, conforme medido pelo teste do absorvente e diário da bexiga. Houve melhorias estatisticamente significativas na força muscular e na qualidade de vida.

No estudo de Silva, Sousa & Oliveira (2019), foi realizado 20 atendimentos, com a utilização da cinesioterapia e eletroestimulação, TENS, com parâmetros: duração de pulso= 100 us, frequência= 10 Hz, foi posto dois eletrodos na panturrilha, um colocado na região do tibial posterior, e outro no maléolo medial, durante 30 minutos. Observaram que teve diminuição da frequência miccional, uma maior contração da musculatura, proporcionando a mesma uma melhora na qualidade de vida. O benefício da eletroestimulação também foi demonstrado no estudo de Pereira et al. (2012), no qual foi realizado um tratamento somente com estimulação elétrica, em 12 sessões, foram colocados dois eletrodos na região suprapúbica e dois mediais à tuberosidade isquiática, com frequência de 50 Hz, duração de pulso de 700 us, houve diminuição da perda urinária e melhora da qualidade de vida.

Silva et al. (2017) em seu estudo que consistiu-se em sessões de cinesioterapia para fortalecimento do assoalho pélvico, com duração de 50 minutos, em seus resultados foi possível obter fortalecimento do assoalho pélvico, controle sobre a perda de urina diária, alívio dos sinais e sintomas, promoção do bem-estar físico social do ser mulher em sua vida sexual, gerando qualidade de vida. Já no estudo de Silva et al. (2014) que visou além da cinesioterapia, a reeducação dos hábitos de vida, alongamento da musculatura e utilização de biofeedback, em 10 sessões, observou-se melhor consciência dos músculos trabalhados, controle miccional, aumento da força, melhora da qualidade de vida.

Abreu & Takeuchi (2016) em seu estudo o tratamento foi composto de exercícios para o diafragma pélvico e de alinhamento postural, de 12 sessões, observou melhora na qualidade de vida, na sensação de umidade e desconforto, redução da retroversão pélvica e aumento da força dos músculos do diafragma pélvico. Resultados semelhantes foram encontrados por Mateus et al. (2006), em seu estudo sobre fortalecimento do diafragma pélvico associado ao trabalho postural em que o protocolo consistiu na aplicação de cones vaginais e trabalho postural em um grupo e o outro recebeu exercícios perineais e trabalho postural, observou em ambos a redução da sensação de umidade, aumento da força de contração da musculatura do assoalho pélvico e redução da perda urinária.

No estudo de Leong et al. (2015) o grupo intervenção recebeu 8 sessões, de treinamento da musculatura do assoalho pélvico com palpação manual e feedback verbal, educação sobre I.U e terapia comportamental, o grupo controle recebeu orientação e folheto educativo relacionado a incontinência urinária, em seus resultados houve melhora nos sintomas urinários, diminuição relevante da perda urinária e melhora expressiva da qualidade de vida no grupo intervenção em comparação com o grupo controle. Corroborando com o estudo, Castro et al. (2008), comparou a eficácia de treinamento muscular do assoalho pélvico, estimulação elétrica, cones vaginais e nenhum tratamento ativo em mulheres com I.U. Houve redução no número de episódios urinários, melhora na qualidade de vida, nos indivíduos que receberam tratamento em comparação ao grupo controle.

#### **4. Considerações Finais**

Por meio dos respectivos estudos incluídos neste trabalho, entende-se que a IU é a perda de urina de forma involuntária. Acomete em sua grande parte, as mulheres, especialmente as idosas. Por ser considerada uma consequência natural do envelhecimento, as mulheres acabam não dando a devida atenção e desconhecem a abordagem fisioterapêutica da condição. A incontinência urinária é considerada um problema de saúde pública que tem causado impacto na vida das mesmas,



modificando seu comportamento do dia-a-dia, impondo-lhes restrições, interferido em seu convívio social, afetando assim, sua qualidade de vida.

Nesse contexto, a fisioterapia tem como finalidade, a melhora ou cura dos sinais e sintomas, em que, por meio de técnicas e exercícios, visam à reeducação da musculatura do assoalho pélvico e seu fortalecimento. Portanto, nota-se que o tratamento fisioterápico é um meio benéfico nas disfunções causadas pela incontinência urinária na mulher idosa, o que colabora em resultados positivos na reabilitação do assoalho pélvico. Entretanto, faz-se necessário a execução de estudos atualizados concernentes ao assunto abordado já que houve dificuldade em encontrar os estudos, para um melhor aprofundamento relacionado à temática, pois o grupo de idosos vem aumentando sendo necessário estudos que abordem a eficácia das técnicas nessa população.

## Referências

- Abreu, N. S., & Takeuchi, L. S. B. (2016). Abordagem fisioterapêutica de idosa incontinente em ambiente domiciliar: relato de experiência. *Revista de trabalhos acadêmicos—universo juiz de fora*, 1(3).
- Benício, C. D. A. V., Luz, M. H. B. A.; Lopes, M. H. B. M., & Carvalho, N. D. (2016). Incontinência urinária: prevalência e fatores de risco em mulheres em uma Unidade Básica de Saúde. *Estima*, 14(4), 161-168.
- Carneiro, J. A.; Ramos, G. C. F.; Barbosa, A. T. F.; Medeiros, S. M.; Lima, C. D. A.; Costa, F. M. D. & Caldeira, A. P. (2017). Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em idosos não institucionalizados. *Cadernos Saúde Coletiva*, 25, 268-277.
- Carvalho, M. P. D.; Andrade, F. P.; Peres, W.; Martinelli, T.; Simch, F.; Orcy, R. B. & Seleme, M. R. (2014). O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17, 721-730.
- Castro, R A.; Arruda, R M.; Zanetti, M R.; Santos, P D.; Sartori, M G, & Girão, M J (2008). Ensaio simples-cego, randomizado, controlado de treinamento dos músculos do assoalho pélvico, estimulação elétrica, cones vaginais e nenhum tratamento ativo no manejo da incontinência urinária de esforço. *Clínicas*, 63, 465-472.
- Dumoulin, C.; Morin, M.; Danieli, C.; Cacciari, L.; Mayrand, M H.; Tousignant, M. & Aging Study Group. (2020). Treinamento muscular do assoalho pélvico baseado em grupo versus individual para tratar a incontinência urinária em mulheres idosas: um ensaio clínico randomizado. *Medicina interna JAMA*, 180 (10), 1284-1293.
- Henkes, D. F.; Fiori, A.; Carvalho, J. A. M.; Tavares, K. O. & Frare, J. C. (2015). Incontinência urinária: o impacto na vida de mulheres acometidas e o significado do tratamento fisioterapêutico. *Semina: ciências Biológicas e da Saúde*, 36(2), 45-56.
- Leong, B S, & Mok, N W (2015). Eficácia de um novo Programa de Fisioterapia para Continência Urinária padronizado para mulheres idosas residentes na comunidade em Hong Kong. *Hong Kong Med J*, 21 (1), 30-7.
- Marques, S. R. (2016). Tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária em idosas. *Rev Saúde Integrada*, 17(9), 110-6.
- Matheus, L. M.; Mazzari, C. F.; Mesquita, R. A. & Oliveira, J. (2006). Influência dos exercícios perineais e dos cones vaginais, associados à correção postural, no tratamento da incontinência urinária feminina. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 10, 387-392.
- Menezes, J. N. R.; Tomaz, B. S.; Pontes, V. F. & Belchior, L. D. (2016). A Autopercepção de idosas sobre o processo de envelhecimento. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 21(1).
- Menezes, J. N. R.; Costa, M. D. P. M.; Iwata, A. C. D. N. S.; de Araujo, P. M.; Oliveira, L. G.; de Souza, C. G. D., & Fernandes, P. H. P. D. (2018). A visão do idoso sobre o seu processo de envelhecimento. *Revista Contexto & Saúde*, 18(35), 8-12.
- Oliveira Camargo, F.; Rodrigues, A M.; Arruda, R M.; & Ferreira Sartori, M G.; Girão, M J B C. & Castro, R A (2009). Treinamento dos músculos do assoalho pélvico na incontinência urinária de esforço feminina: comparação entre treinamento em grupo e tratamento individual usando o esquema de avaliação PERFECT. *International Urogynecology Journal*, 20 (12), 1455-1462.
- Padilha, J.; Silva, A. D.; Mazo, G. Z. & Marques, C. D. G. (2018). Investigação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*, 22(1), 43-48.
- Pereira, V S.; Bonioti, L.; Correia, G N. & Driusso, P. (2012). Efeitos da estimulação elétrica de superfície em mulheres idosas com incontinência urinária de esforço: um estudo piloto controlado randomizado. *Actas Urológicas Españolas (English Edition)*, 36 (8), 491-496.
- Silva, G. C.; de Oliveira Freitas, A.; Scarpelini, P. & Haddad, C. A. S. (2014). Tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária de esforço—Relato de caso. *UNILUS Ensino e Pesquisa*, 11(25), 18-26.
- Silva, J. B. P. ; de Sousa, A. R. B. & de Oliveira, A. B. C. Tratamento fisioterapêutico para a incontinência urinária em idosa atendido em uma clínica escola de fisioterapia.
- Silva, L. W. S.; Lucas, T. Q. C.; dos Santos, S. D. S. O.; Novaes, V. S.; Pires, E. P. O. R. & Lodovici, F. M. M. (2017). Fisioterapia na incontinência urinária: olhares sobre a qualidade de vida de mulheres idosas. *Revista Kairós-Gerontologia*, 20(1), 221-238.

Silva, M. L. et al. Prevalência da incontinência urinária e seu impacto sobre a qualidade de vida de idosas atendidas em uma clínica escola de fisioterapia. *Temas em Saúde*, v. 19, n. 1, p. 203-219, 2019.

Sousa, L. M. M.; Marques-Vieira, C. M. A.; Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Nº21 Série 2-Novembro 2017*, 17.

Sousa, L. M. M.; Firmino, C. F.; Marques-Vieira, C. M. A.; Severino, S. S. P., & Pestana, H. C. F. C. (2018). Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, 1(1), 45-54.

Veras, M. L. M.; Teixeira, R. S.; Granja, F. B. C. & Batista, M. D. R. F. F. (2015). Processo de envelhecimento: um olhar do idoso. *Revista interdisciplinar*, 8(2), 113-122.