

Fisioterapia no tratamento da incontinência urinária na saúde da mulher

Physiotherapy in the treatment of urinary incontinence in women's health

Fisioterapia en el tratamiento de la incontinencia urinaria en la salud de la mujer

Recebido: 17/11/2023 | Revisado: 29/11/2023 | Aceitado: 01/12/2023 | Publicado: 03/12/2023

Nádia Vargas Reis de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9268-6666>
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
E-mail: nadiandradelo2@gmail.com

Nelma Monteiro Inocêncio

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0469-0397>
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
E-mail: nelmamonteiro25@gmail.com

Resumo

O tratamento conservador da incontinência urinária é realizado por meio de técnicas que visam o fortalecimento da musculatura do AP. A escolha deste tema, possibilitou a discussão da fisioterapia e o seu papel na prevenção e tratamento da incontinência urinária na saúde da mulher, promovendo melhor consciência corporal e perineal, as principais estratégias fisioterapêuticas utilizadas para prevenir e tratar essa disfunção. São vários os fatores de risco e causas da IU, sendo um deles a idade, que é considerada o principal fator de risco para a incontinência urinária na mulher, que atinge fortemente idosos, em sua maioria mulheres, geralmente a partir da menopausa. Objetivo Geral: Demonstrar a efetividade da intervenção fisioterapia na prevenção e tratamento da saúde da mulher, dissertando sobre os impactos profundos na prevenção e reabilitação de diversas enfermidades que as atingem. O exposto projeto de pesquisa é um estudo bibliográfico, descritivo e explicativo, cuja coleta de dados será realizada a partir da revisão de artigos acadêmicos relacionados ao tema em questão. É necessário promover o acesso dos indivíduos a esses cuidados e conscientizá-los sobre o papel do profissional nas doenças do trato urinário e promover a o melhor acesso a esses cuidados.

Palavras-chave: Incontinência urinária; Qualidade de vida; Saúde da mulher; Fisioterapia.

Abstract

The conservative treatment of urinary incontinence is performed by means of techniques aimed at strengthening the PA muscles. The choice of this theme enabled the discussion of physiotherapy and its role in the prevention and treatment of urinary incontinence in women's health, promoting better body and perineal awareness, the main physiotherapeutic strategies used to prevent and treat this dysfunction. There are several risk factors and causes of UI, one of them being age, which is considered the main risk factor for urinary incontinence in women, which strongly affects the elderly, mostly women, usually from menopause. General Objective: To demonstrate the effectiveness of physical therapy intervention in the prevention and treatment of women's health, discussing the profound impacts on the prevention and rehabilitation of various diseases that affect them. The research project is a bibliographic, descriptive and explanatory study, whose data collection will be carried out from the review of academic articles related to the topic in question. It is necessary to promote individuals' access to this care and make them aware of the role of the professional in urinary tract diseases and promote better access to this care.

Keywords: Urinary incontinence; Quality of life; Women's health; Physiotherapy.

Resumen

El tratamiento conservador de la incontinencia urinaria se realiza mediante técnicas dirigidas a fortalecer la musculatura PA. La elección de este tema permitió la discusión de la fisioterapia y su papel en la prevención y el tratamiento de la incontinencia urinaria en la salud de la mujer, promoviendo una mejor conciencia corporal y perineal, las principales estrategias fisioterapêuticas utilizadas para prevenir y tratar esta disfunção. Existen varios factores de riesgo y causas de la IU, uno de ellos es la edad, que se considera el principal factor de riesgo de incontinencia urinaria en las mujeres, que afecta fuertemente a las personas mayores, en su mayoría mujeres, generalmente a partir de la menopausia. Objetivo General: Demostrar la efectividad de la intervención de fisioterapia en la prevención y tratamiento de la salud de la mujer, discutiendo los profundos impactos en la prevención y rehabilitación de diversas enfermedades que las afectan. El proyecto de investigación es un estudio bibliográfico, descriptivo y explicativo, cuya recolección de datos se realizará a partir de la revisión de artículos académicos relacionados con el tema en cuestión. Es necesario promover el acceso de las personas a esta atención y sensibilizarlas sobre el papel del profesional en las enfermedades del tracto urinario y promover un mejor acceso a esta atención.

Palabras clave: Incontinencia urinaria; Calidad de vida; Salud de la mujer; Fisioterapia.

1. Introdução

Embora haja uma escassez no conhecimento pela maior parte da população, sobre o tratamento fisioterápico, ele tem um impacto intenso na prevenção e reabilitação de diversas enfermidades, o profissional pode atuar nas mais diversas fases de suas vidas. O tratamento conservador da incontinência urinária é realizado por meio de técnicas que visam o fortalecimento da musculatura do AP, sendo a disfunção da musculatura perineal um importante fator causal (Ramos *et al.*, 2017).

A Fisioterapia na Saúde da Mulher é uma especialidade que cuida do ciclo feminino, ou seja, vai da infância à terceira idade, passando pela gestação e pós-parto. São tantas mudanças no corpo e na mente da mulher, que é necessária uma atenção especial. O tratamento fisioterápico baseia-se na contração voluntária da musculatura perineal com o objetivo de retrainar o AP e aumentar seu tônus muscular, e a aplicação dos protocolos de tratamento varia amplamente, assim como a quantidade de resistência aplicada, a duração das contrações e os períodos de descanso (Dabbous, 2019).

A fisioterapia do AP visa agenciar o desenvolvimento de sua musculatura, através várias técnicas que incluem biofeedback, cones vaginais, terapia por exercícios, eletroestimulação e reeducação comportamental, que é realizada com aparelhos específicos (Oliveira *et al.*, 2018).

No estudo de Dabbous (2019) são apresentados quatro tipos de tratamentos para incontinência urinária, o conservador através dos exercícios de Kegel, terapia do cone vaginal, eletroestimulação e biofeedback. No tratamento conservador da incontinência urinária em mulheres com fisioterapia uroginecológica tem obtido bons resultados, melhorando os sintomas e a autoestima. A terapia de exercícios por meio dos exercícios de Kegel pode ajudar na reeducação perineal, bem como no ganho de consciência corporal.

A fisioterapia baseia-se na contração voluntária da musculatura perineal com o objetivo de retrainar o AP e aumentar seu tônus muscular, e a aplicação dos protocolos de tratamento varia amplamente, assim como a quantidade de resistência aplicada, a duração das contrações e os períodos de descanso (Dabbous, 2019).

A escolha deste tema, possibilitou a discussão da fisioterapia e o seu papel na prevenção e tratamento da incontinência urinária na saúde da mulher, promovendo melhor consciência corporal e perineal, as principais estratégias fisioterapêuticas utilizadas para prevenir e tratar essa disfunção. O tratamento conservador da incontinência urinária é realizado por meio de técnicas que visam o fortalecimento da musculatura do AP, sendo a disfunção da musculatura perineal um importante fator causal (Ramos *et al.*, 2017).

Desta forma, a fisioterapia neste contexto inclui atividades direcionados para o AP, exercícios resistidos (treinamento da musculatura vaginal) e orientação nutricional para evitar o uso de diuréticos e substâncias. O treinamento no AP é tão específico quanto qualquer outro grupo muscular e pode depender da integridade do tecido de cada mulher, é um fator relacionado à idade (Lima *et al.*, 2017).

A incontinência urinária (IU), agênci um enorme impacto sobre a qualidade de vida das pessoas, ocasiona distúrbios de veementes estima que atingem diversos aspectos na vida, não somente o aspecto físico como também o social, psicológico, ocupacional, doméstico e social. Desta forma, a intervenção fisioterapêutica é uma opção de tratamento para pacientes que possuem IU (Aguiar *et al.*, 2022).

Por entender que a IU afeta a qualidade de vida do paciente que em sua maioria são mulheres, a fisioterapia uma excelente opção de tratamento, pois não é invasiva, e busca a promoção da qualidade de vida, bem como, evitando intervenções cirúrgicas, tornando assim, os tratamentos invasivos como últimas opções (Luisi *et al.*, 2017).

São vários os fatores de risco e causas da IU, sendo um deles a idade, que é considerada o principal fator de risco para a incontinência urinária na mulher, que atinge fortemente idosos, em sua maioria mulheres, geralmente a partir da menopausa. A IU é um problema de saúde pública que acomete mais mulheres do que homens, segundo Sociedade Brasileira de Urologia (Botelho, 2020).

Neste sentido, a fisioterapia responde a isso com seus recursos para desenvolver planos de ação que melhorem a qualidade de vida desses pacientes e assim promovam a saúde. Trata-se de uma perda involuntária do controle urinário, e sua ocorrência afeta diretamente a qualidade de vida da mulher, tendo em vista que a perda urinária ocorre através de tosse, espirros, esforços físicos mínimos ou movimento mais impactantes (Dabbous, 2019).

Para compreender a relevância fisioterapia no tratamento da incontinência urinária é necessário discutir a atuação deste profissional tanto antes quanto depois de uma cirurgia, e ainda, de forma preventiva, isso porque se a atuação ocorre como medida preventiva é possível fortalecer os músculos do AP evitando a perda involuntária da urina e consequentemente a cirurgia (Oliveira *et al.*, 2018). Qual é a importância da intervenção da fisioterapia na saúde da mulher?

Objetivo Geral do artigo é demonstrar a efetividade da intervenção fisioterapia na prevenção e tratamento da saúde da mulher, dissertando sobre os impactos profundos na prevenção e reabilitação de diversas enfermidades que as atingem.

2. Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa como descrito por Nunes, & Santos (2023). O presente estudo foi realizado no período de 2017 á 2022, o levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Digital de Periódicos da UFPR e Repositórios de Universidades Federais, além de periódicos que publicam artigos na área da saúde, especialmente na fisioterapia uroginecologia. Foi realizado a busca de artigos em língua portuguesa e língua inglesa com os seguintes descritores: Incontinência urinária; qualidade de vida; Saúde da mulher; Fisioterapia. Os critérios para inclusão serão estudos como Intervenção da fisioterapia na saúde da mulher, estratégias que podem ser utilizadas na prevenção e reabilitação de diversas enfermidades que atingem as mulheres, impactos da incontinência urinária na qualidade de vida da mulher, disfunções do assoalho pélvico, e as principais condutas fisioterapêuticas utilizadas para tratamento da incontinência urinária.

3. Resultados e Discussão

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 AP, bem como o aprendizado de técnicas e exercícios para aquisição do fortalecimento muscular. Atualmente, várias modalidades de fisioterapia estão disponíveis para ajudar a melhorar a função muscular do AP, incluindo estimulação elétrica, terapia de exercícios, cones vaginais, biofeedback e reeducação comportamental (Luisi *et al.*, 2017).

São objetivos principais da fisioterapia a reeducação da musculatura do AP e seu fortalecimento, visto que, na maioria dos tipos de incontinência urinária, está presente uma redução da força desta musculatura. O músculo detrusor se contrai durante a micção e a posição das fibras musculares desse músculo permite que ele se contraia simetricamente quando a bexiga se contrai (Aguiar *et al.*, 2022).

O recurso fisioterapêutico como a cinesioterapia é um tratamento positivo, pois viabiliza o desenvolvimento e a melhora da qualidade de vida de pacientes. Outro recurso é a eletroestimulação que promove dependendo dos seus parâmetros adequados para patologia uma melhora significativa na perda involuntária de urina. Com isso, os três recursos sendo o biofeedback, cones vaginas e eletroestimulação se tronam aliados no tratamento e fortalecimento de toda região e musculatura pélvica (Castro, 2020)

Marcondes (2018) nos faz um alerta para tomarmos cuidado ao aproximarmos o conceito de promoção da saúde às questões relacionadas a qualidade de vida. Ele afirma que o discurso de gestores na intenção de investir em ações que valorizem aspectos focados numa melhor qualidade de vida da comunidade, não deve estar atrelado à diminuição dos investimentos em políticas públicas, numa visão restrita a aspectos financeiros.

Assim, a fisioterapia na saúde da mulher na prevenção de doenças e condições clínicas em que a cirurgia é a única opção. Por isso é preciso divulgar amplamente o campo, estimulando a exploração da mulher e a valorização da profissão, portanto, podemos inferir que a população feminina em geral ainda desconhece a especificidade da fisioterapia com foco na área da saúde (Leite, 2022).

A IU é considerada uma condição fisiopatológica relacionada à perda involuntária de urina em diversas situações. Portanto, pode ser considerada uma afecção comum, tornando-se um problema de saúde pública global que afeta principalmente mulheres (D'ancona *et al.*, 2019).

A UI de esforço é definida como perda de urina que acontece durante algum esforço físico, tosse ou espirro, em que a pressão intra-abdominal excede a pressão vesical, de urgência, ou urge-incontinência, caracteriza-se como uma urgência associada ao vazamento involuntário de urina que pode ser causado por uma hiperatividade do detrusor durante o enchimento da bexiga, a mista apresenta sintomas de ambos os tipos, de esforço e de urgência. Ela é dividida didática e clinicamente em IU de esforço, IU de urgência e IU mista. (Rett *et al.*, 2017).

Segundo Zezi *et al.* (2017), a incontinência urinária impacta de maneira negativa a QV de várias mulheres, afetando assim sua vida social, econômica, psicoemocional e física.

De acordo com Souza *et al.* (2017), a incontinência urinária impede as mulheres de realizarem suas atividades de vida diária, gerando vergonha, constrangimento e medo de sair em lugares públicos.

Segundo Grzybowka *et al.* (2019), o nível do isolamento social também está diretamente relacionado a gravidade, pois essas mulheres têm a necessidade de utilizar absorventes diariamente, causando irritabilidade vaginal e necessidade de trocá-lo algumas vezes durante o dia, causando desconforto e insegurança.

A persistência dos sintomas urinários ocasiona transtornos diários como alterações geniturinárias, desconfortos com a autoimagem, medo, insegurança e restrições de higiene devido ao odor forte de urina decorrente da perda involuntária, fazendo com que essas mulheres apresentem sentimentos de constrangimento em ambientes que envolvam interação social e ocasionando afastamento do ambiente de trabalho. A incontinência urinária ocasiona diversos fatores de riscos que prejudicam a QV (Biyik *et al.*, 2019).

O tratamento fisioterápico é imprescindível para qualquer indivíduo cuja atividade diária esteja comprometida. Nos processos de doença, contribui na redução de quadros dolorosos e evita possíveis complicações após cirurgias ou longos períodos de imobilizações (Kisner *et al.*, 2015, p.4).

O conhecimento da estrutura pélvica, dos órgãos e músculos é extremamente importante para entender o desenvolvimento da incontinência urinária. Nas mulheres, esta estrutura tem uma abertura superior oval e arredondada e um amplo arco púbico e ângulos (Moore *et al.*, 2017).

Quando o volume de urina na bexiga atinge aproximadamente 200 a 400 ml, a micção ocorre por meio de contrações musculares voluntárias e involuntárias, que causam um aumento da pressão dentro da bexiga, fazendo com que os receptores de estiramento na parede interna transmitam impulsos nervosos da bexiga para o sacro em S2 e S3 O nível causa o reflexo de micção. Esses impulsos nervosos viajam através da parede da bexiga e dentro do esfíncter uretral interno quando o indivíduo decide urinar, fazendo com que o músculo detrusor da bexiga relaxe e se contraia. (Tortola *et al.*, 2017).

Os músculos superficiais e profundos são: isquiocavernoso, transverso superficial do períneo, bulbocavernoso e esfíncter anal, além de pubococcígeo, puborretal, iliococcígeo, transverso do períneo profundo e esfíncter uretral interno. Qualquer alteração na função dessas estruturas pode levar ao desenvolvimento de incontinência urinária. Baracho, *et al.* (2018) afirmam que o AP é entendido como uma rede de músculos, fáscias e órgãos (útero, bexiga e ânus) com múltiplas funções, incluindo suporte para os órgãos pélvicos e função do esfíncter anal e da uretra.

A incontinência urinária é mantida sempre que a bexiga inferior apresenta pressão intravesical e pressão para fechar a

uretra. O assoalho pélvico também transmite pressão para a bexiga e a uretra, criando uma pressão uretral mais alta do que a pressão da bexiga, o que pode ajudar a controlar a incontinência (Santos *et al.*, 2020).

A fisioterapia desempenha um papel muito importante nas equipes multidisciplinares quando se trata de tratamentos relacionados à saúde da mulher, a fisioterapia ginecológica é uma área ainda pouco conhecida entre pacientes e profissionais de saúde, mas que vem crescendo a cada dia. Ressalta-se a importância da fisioterapia ginecológica e o papel do fisioterapeuta na disfunção sexual feminina (Trindade *et al.*, 2020).

O tratamento para IU pode ser tratado na modalidade conservadora ou cirúrgico, na alternativa cirúrgica o custo para realização é elevado por ser um procedimento invasivo, existe a possibilidade de ocorrer complicações e ser recusado pelo próprio organismo, além das contraindicações. Nessa análise, o papel da fisioterapia é atuar com mecanismos menos invasivos. Os exercícios de fortalecimento do AP são utilizados na fisioterapia para intervir nessas disfunções e melhorar a qualidade de vida, dentre as terapias destacam-se exercícios, eletroterapia, terapia manual e combinações dessas técnicas (Trindade *et al.*, 2020).

O exercício mais eficaz é realizado com o auxílio de um fisioterapeuta, este tipo de técnica envolve a contração controlada e sistemática dos músculos do AP permitindo o aumento na capacidade dos grupos musculares de se contraírem automaticamente. Com isso, eles são usados para fortalecer os músculos pélvicos e pode-se incluir um plano de atividade física, incluindo exercícios proprioceptivos e procedimentos específicos para os músculos pélvicos (Moreno, 2019).

Segundo Moreno (2019), a terapia por exercícios visa realizar contração reflexa para o caso de perda de urina, para isso é necessário o conhecimento da área e da contração perineal, devendo ter força muscular de no mínimo nível 2 para atingir os objetivos funcionais. Os órgãos genitais são fracos, reconhecíveis à palpação, com isso, à medida que os exercícios de resolução de problemas progridem, simule a micção, ao tossir, contração reflexa, subir e descer escadas, agachar e carregar peso.

As atividades pélvicas ligadas a uma estimulação elétrica promovem que a paciente se torne consciente sobre a existência dos seus músculos do AP e, com isso, ter um maior domínio da função vesical, a estimulação depende do tipo de frequência de corrente utilizada e pode até inibir o músculo detrusor e mediante a isso baixar os números de micções diárias. Aliados a isso, pode ocasionar melhora do ganho de força para o elevador do ânus, viabilizando a passagem de pressão abdominal. Dessa maneira, esse procedimento é demonstrado com eficaz no tratamento, pois é pouco invasivo e seus efeitos colaterais são quase nulos, e o estímulo elétrico desenvolve a melhora da pressão intrauretral e ascensão do fluxo sanguíneo para a região pélvica (Polden *et al.*, 2022).

4. Conclusão

A fisioterapia vem ganhando seu espaço dentre as áreas médicas e assim mostrando sua grande importância, principalmente nas recuperações e tratamento de pacientes, foi possível verificar que o profissional fisioterapeuta e seus recursos tem um papel fundamental no auxílio do tratamento de paciente com incontinência urinária principalmente para melhorar a qualidade de vida e o fortalecimento do assoalho pélvico, e trazer novamente o conforto para poder realizar as tarefas diárias, com isso, foi notório que os recursos fisioterapêuticos aliados a exercícios da cinesioterapia e aparelhos são de grande relevância para o tratamento da patologia.

Entretanto, é difícil resolver este problema na maioria das vezes porque algumas mulheres querem esconder o problema, ou lidam como uma condição do envelhecimento, por falta de informação.

Por fim, considerando a prevenção de problemas musculares do assoalho pélvico, é cada vez mais importante abandonar o hábito de prestar atenção à disfunção quando os sintomas estão somente em fase avançada. Entende-se que com o aumento da expectativa de vida da população, o número de IUE vem aumentando, além disso, a musculatura pélvica costuma

ser lesada durante o parto, reduzindo o nível de hormônios da menopausa. Ao contrário de outros músculos do nosso corpo, esses músculos não movem membros ou articulações, por isso não percebem seus movimentos e não tomam medidas para proteger suas funções.

É necessário promover o acesso dos indivíduos a esses cuidados e conscientizá-los sobre o papel do profissional nas doenças do trato urinário e promover a o melhor acesso a esses cuidados.

Referências

- Aguiar, J. S., Souza, K. D., Lopes, J. V. N., Lopes, M. C. S., Bezerra, E. A. G., Santos, T. A. X., Bernardo, I. L., & Bezerra Júnior, M. A. (2022) Perfil dos pacientes com incontinência urinária atendidos na área de fisioterapia uroginecológica em uma clínica escola. *Research, Society and Development*, 11(13), 1-8.
- Baracho, E, Rossi, L, & Lopes, G. (2018) Gravidez: Anatomia da Pelve Feminina. In: Baracho, E. *Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher*. (6a ed.) Guanabara Koogan. cap. 1, 33-39.
- Biyik, I. et al. (2019) Factors affecting doctor visits of postmenopausal women with urinary incontinence. *LUTS: Lower Urinary Tract Symptoms*, 11(4), 200-205. <https://doi.org/10.1111/luts.12261>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/luts.12261>.
- Botelho F. (2020) *Incontinência Urinária Feminina*. *Acta Urol*, 24(1):79-82.
- Castro A. P. (2020). Eficácia do biofeedback para o tratamento da incontinência urinária de esforço: uma revisão sistemática. *Science Translational Medicine*, 20(3), 257-263.
- Dabbous, G. K. (2019) Tratamento para incontinência urinária em mulheres adultas através da fisioterapia uroginecológica. *Centro Universitário UNIFACVEST, Trabalho de Conclusão de Curso*, p.1-14.
- D'ancona, C. et al. (2019) The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction. *Neurology and Urodynamics*, 38(2), 433-477. <https://doi.org/10.1002/nau.23897>. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nau.23897>. Acesso em: 4 jul. 2023.
- Grzybowska, M. E., & Wydra, D. (2019) 24/7 usage of continence pads and quality of life impairment in women with urinary incontinence. *International Journal of Clinical Practice*, 73(8), e13267. <https://doi.org/10.1111/ijcp.13267>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30230139/>. Acesso em: 4 jul. 2023.
- Kisner, C., & Colby, L. A. (2015) *Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas*. (4a ed.), Manole.
- Leite, N. M. (2022) *Conhecimento de brasileiras acerca da fisioterapia em saúde da mulher: um estudo transversal*. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 1-67.
- Lima A. R. S, Portes L. A, Oliveira N. C, & Alfieri F. M. (2017) Limiar de tolerância de dor à pressão, estilo de vida, força muscular e capacidade funcional em idosas com sarcopenia. *Acta Fisiatr*. 23(2):212-20. <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20160015>
- Luisi, F., Amaral, G. M., Cavittione, D. D., & Ribeiro, R. F. (2017) *Programas de prevenção e tratamento da incontinência urinária em mulheres do litoral Norte-RS*. 3º Encontro ULBRA de alunos extensionistas, 1-20.
- Marcondes, W. B. (2018) A convergência de referências na Promoção da Saúde. *Revista Saúde e Sociedade*. 13(1), 5-13.
- Moore, K. L., Aguiar, A. M., & Dalley, A. F. (2017) Fundamentos de anatomia clínica. *Guanabara Koogan*, (7a ed.), 1-45.
- Moreno, A. L. (2019). *cinesioterapia funcional do assoalho pélvico*. Fisioterapia em Uroginecologia. Editora Manole.
- Nunes, W. M. P. & Santos, J. S. (2023). Atuação farmacêutica em práticas integrativas: Uma revisão. *Research, Society and Development*, 12(8), e1612842835. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42835>.
- Oliveira I. M. (2007) Prolapso de órgãos pélvicos: etiologia, diagnóstico e tratamento conservador, uma metanálise. *Femina*. 35(5):285.
- Polden M. & Mantle J. (2022). *Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia*. Editora Santos.
- Prodanov, C. C. (2017) Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. *Feevale*, 2(2), 1-277.
- Ramos, A. L., & Oliveira, A. A. C. (2019) Incontinência urinária em mulheres no climatério: efeitos dos exercícios de Kegel. *Hórus*, 5(2), 1-15.
- Rebelatto, J. R., & Botomé, S. P. (2019) *Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva*. Manole..
- Rett, M. T. et al. (2017) Female urinary incontinence: quality of life comparison on reproductive age and postmenopausal period. *Fisioterapia em Movimento*, 29(1), 71-78. <https://doi.org/10.1590/0103-5150.029.001.AO07>.
- Santos, I. L., Vinha, E. C., & Borges, A. R. (2020) A representação das mulheres sobre a incontinência urinária (IU): um dos sofrimentos do gênero. *Humanidades & Tecnologia (FINOM)*, 20(1), 341-368.

Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2017) Princípios de anatomia e fisiologia, (14a ed.), 1-17, *Guanabara Koogan*.

Trindade, S., & Luzes, R. (2020) Atuação do fisioterapeuta nas disfunções sexuais femininas. *Alumni- Revista Discente da UNIABEU*, 5(9), 1-6.

Zezi, B., Camargo, H. da S., & Souza, J. C. de. (2017) Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida em mulheres no período pós-menopausa. *Revista FisiSenectus*, 4(2), 12-21. <https://doi.org/10.22298/rfs.2016.v4.n2.3484>.
<https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/fisisenectus/article/view/3484>. Acesso em: 4 jul. 2023.