



FACULDADE METROPOLITANA DE CAMAÇARI - FAMEC

CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

ÉRICA TAIRINE LIMA SANTOS

**BENEFÍCIOS DO FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO EM IDOSAS
COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO (IUE)**

Camaçari-BA

2021

ÉRICA TAIRINE LIMA SANTOS

**BENEFÍCIOS DO FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO EM IDOSAS
COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO (IUE)**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade Metropolitana de Camaçari, como requisito parcial para obtenção do grau em Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Sabrina Nogueira Brito

Camaçari-BA

2021

BENEFÍCIOS DO FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO EM IDOSAS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO (IUE)

Érica Tairine Lima dos Santos¹

Sabrina Nogueira Brito²

RESUMO

A ocorrência das síndromes geriátricas, entre as quais está a Incontinência Urinária de Esforço (IUE), é considerada um problema de saúde pública e que gera consequências nos aspectos psicológicos e sociais, reduzindo a autoestima e limitando a autonomia do idoso e a Fisioterapia possui diversas técnicas e recursos que podem ser utilizados no tratamento da IUE. **OBJETIVO:** Revisar a literatura científica acerca dos benefícios do fortalecimento do assoalho pélvico em idosas com IUE. **MÉTODO:** Revisão Integrativa da literatura através do portal de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com as seguintes palavras chaves: assoalho pélvico e fisioterapia, tendo como resultado final 08 publicações para essa revisão. **RESULTADOS:** Os resultados apontaram benefícios do fortalecimento do assoalho pélvico em idosas com IU através da eletroestimulação, biofeedback, cinesioterapia, cones vaginais, terapia comportamental, método pilates, mudanças de hábitos de vida e conscientização perineal. Os estudos inferiram que exercícios em grupo podem ser eficazes no aumento da motivação e conseqüentemente a adesão ao treinamento entre idosas com IUE, além de ser uma terapia efetiva, segura, de baixo custo e capaz de reduzir os sintomas da perda de urina em mulheres, promovendo o bem-estar físico, social e sexual por beneficiar melhores respostas em termos de excitação, orgasmo e lubrificação. A educação em saúde de idosos e educação permanente entre os profissionais como ferramenta essencial para promoção de informação, autocuidado, autoconhecimento, consciência corporal e para prestação de uma assistência de qualidade. **CONCLUSÃO:** Enfatizam a importância de se elaborar capacitações e atualizações constantes que visem qualificar os profissionais da área de fisioterapia bem como o desenvolvimento de pesquisas na área de educação em saúde sobre IUE.

Descritores: Idoso. Assoalho pélvico. Incontinência Urinária. Fisioterapia.

ABSTRACT

The occurrence of geriatric syndromes, among which is stress urinary incontinence (SUI), is considered a public health problem and has consequences in psychological and social aspects, reducing self-esteem and limiting the autonomy of the elderly and Physiotherapy has several techniques and resources that can be used in the treatment of SUI. **OBJECTIVE:** To review the scientific literature on the benefits of strengthening the pelvic floor in elderly women with SUI. **METHOD:** integrative literature review through the data portal of the Virtual Health Library (VHL), with the following keywords: pelvic floor and physiotherapy, resulting in 08 publications for this review. **RESULTS:** The results showed benefits of strengthening the pelvic floor in elderly women with UI through electrostimulation, biofeedback,

¹Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Metropolitana de Camaçari, 10º semestre. E-mail: ericalima.ah2015@yahoo.com.br

²Fisioterapeuta, Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade Metropolitana de Camaçari. E-mail: sabrina.snb@hotmail.com

kinesiotherapy, vaginal cones, biofeedback, behavioral therapy, Pilates method, changes in lifestyle and perineal awareness. Studies have inferred that group exercises can be effective in increasing motivation and, consequently, adherence to training among elderly women with SUI, in addition to being an effective, safe, low-cost therapy capable of reducing the symptoms of urine loss in women, promoting physical, social and sexual well-being by benefiting better responses in terms of arousal, orgasm, lubrication. Health education for the elderly and continuing education among professionals as an essential tool to promote information, self-care, self-knowledge and body awareness and to provide quality care. **CONCLUSION:** Emphasize the importance of developing training and constant updates that aim to qualify physiotherapy professionals as well as the development of research in health education on SUI.

Descriptors: Elderly. Pelvic floor. Urinary incontinence. Physiotherapy.

1 INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial, e no Brasil, as modificações ocorrem de forma radical e bastante acelerada. As projeções mais conservadoras indicam que, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos com contingente superior a 30 milhões de pessoas. O envelhecimento é um processo individual e inerente a todos os seres vivos, expressada pela capacidade que o indivíduo tem de se adaptar ao ambiente e pela diminuição da funcionalidade (MENDES et al, 2018;).

Com o envelhecimento populacional aumenta a ocorrência das síndromes geriátricas, entre as quais está a Incontinência Urinária (IU), considerada uma das condições mais recorrentes e de suma importância no âmbito geriátrico, pois gera consequências que atingem aspectos psicológicos, sociais, reduzindo a autoestima e limitando a autonomia do indivíduo. A mesma pode ser definida como sendo a queixa de qualquer perda involuntária de urina, valorizando a queixa da pessoa, podendo ser classificada em cinco tipos: De esforço, De urgência, mista, total e funcional. Considerada um problema de saúde pública, sua prevalência é maior com aumento da idade (MATOS et al, 2020; ALVES, 2018).

Estima-se que 8% a 34% das pessoas acima de 65 anos apresentam algum grau de IU, sendo que este percentual aumenta em idosos institucionalizados e no sexo feminino. A incontinência urinária acomete cerca de 30% dos idosos que vivem em comunidade, de 40% a 70% dos idosos hospitalizados e 50% dos idosos que vivem em instituições de longa permanência para idosos. A idade é um fator de risco para IU devido as alterações hormonais que a mulher sofre no climatério, em que ocorre a redução do nível de estrógeno causando a diminuição da capacidade vesical e a perda de integridade do tônus da musculatura lisa e

estriada, das fâscias e ligamentos que sustentam a bexiga e uretra na sua posição ideal (BOLINA et al, 2013; JEREZ-ROIG; SOUZA; KRINSKI et al., 2013).

A incontinência urinária não depende somente da integridade do trato urinário inferior. Alterações da motivação, da destreza manual, da mobilidade, da lucidez e a existência de doenças associadas (diabetes mellitus e insuficiência cardíaca, entre outras) estão entre os fatores que podem ser responsáveis pela incontinência urinária, sem que haja comprometimento significativo do trato urinário inferior. Assim, a Fisioterapia possui diversas técnicas e recursos que podem ser utilizados no tratamento da Incontinência Urinária de Esforço (IUE) em idosas como: cinesioterapia (exercícios de contração e musculatura), cones vaginais, eletroestimulação, biofeedback, terapia comportamental. Técnicas estas que devem ser associadas ao tratamento farmacológico (BOLINA et al, 2013).

Este estudo justifica-se pelo crescente aumento da população idosa que temos na atualidade com diagnóstico de incontinência urinária de esforço que, neste ínterim, geralmente não se queixa e permanece em silêncio. Essa atitude por vezes se justifica pela vergonha de compartilhar com seus familiares ou por acreditarem que pelo estado de envelhecimento não terá nenhuma solução, demonstrando desconhecer qualquer tipo de tratamento, inclusive os benefícios da fisioterapia pélvica no tratamento dessa condição.

Deste modo, esse estudo será de grande valia para profissionais de saúde de modo geral, além dos idosos e seus familiares, pois a proposta desse trabalho é ressaltar os benefícios do fortalecimento do assoalho pélvico para reabilitação de pacientes idosas com incontinência urinária de esforço.

O objetivo geral dessa pesquisa é revisar a literatura científica acerca dos benefícios do fortalecimento do assoalho pélvico em idosas com incontinência urinária de esforço.

2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, na qual foram acessadas bases de dados confiáveis da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo para o levantamento dos artigos que respondam a seguinte pergunta norteadora: Quais os benefícios do fortalecimento do assoalho pélvico em idosas com IUE?

A revisão integrativa da literatura possibilita a apresentação do problema, sua coleta, avaliação e síntese sobre o tema escolhido para estudo (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Serão utilizados na pesquisa artigos científicos em revistas para mostrar os benefícios

do fortalecimento do assoalho pélvico no tratamento fisioterapêutico de idosas com incontinência urinária de esforço.

Foram consultadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no qual foram catalogados os materiais através das seguintes palavras-chave: assoalho pélvico e fisioterapia. Foram definidos como critérios de inclusão para seleção dos artigos, materiais com o período de tempo de 2015 a 2020, no idioma português, arquivos disponíveis, gratuitos e que discorram sobre a temática pertinente. Farão parte dos critérios de exclusão artigos de Relatos de casos, vídeos e documento de projeto com o período de coleta de 2015 a 2020.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram identificados 3.886 artigos completos na base da Scielo. A partir do filtro dos artigos com até 5 anos de publicação restaram 1.668 artigos, com a aplicação do critério de inclusão para artigos no idioma português, ficaram 67 artigos.

Após leitura dos títulos e objetivos de estudos, 30 foram excluídos por estar fora do tema proposto e/ou não eram estudos originais, restando 37. Logo, 26 foram excluídos por não apresentarem os critérios, como idioma em português, disponíveis e gratuitos, fora do tema e artigos em duplicidade, estabelecidos em pesquisa, logo 8 artigos foram selecionados para leitura exaustiva e compilação dos dados de resposta.

Procedeu-se uma leitura minuciosa para selecionar informações relevantes e para o processo de avaliação dos dados, e a seleção das informações que estivessem associadas diretamente ao tema abordado, tendo como resultado final 8 publicações para essa revisão que estão apresentados na tabela 01.

Tabela 01. Características gerais dos estudos que utilizaram a fisioterapia para melhorar a IU em idosas.

Autor/ano	Amostra	Objetivo	Recursos fisioterapêuticos	Resultados
Brandenburg et al 2017	Avaliou musculatura perineal em 36 mulheres através do perineômetro digital, do teste do absorvente e do questionário de qualidade de vida - <i>King's Health Questionnaire (KHQ)</i> .	Analisar a eficácia de tratamento fisioterapêutico na reeducação da musculatura do assoalho pélvico de mulheres com incontinência urinária por meio da cinesioterapia versus eletroestimulação.	A terapêutica foi constituída de dois grupos distintos: o primeiro realizava a cinesioterapia; o segundo, a eletroestimulação. Cada grupo concretizou 20 sessões de tratamento, realizado três vezes por semana.	Constatou-se a redução na perda de urina e o consecutivo progresso da força de contração vaginal nos dois grupos investigados, com a cinesioterapia exprimindo melhor resultado. Mostraram melhora do quadro de incontinência urinária com os dois tratamentos, contudo a cinesioterapia se mostrou a opção mais efetiva.
Schrader et al 2017	O estudo foi realizado na clínica da Universidade Estadual do Oeste do Paraná e a amostra foi constituída por 14 mulheres, divididas em dois grupos.	Verificar a eficácia do tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária com o método Pilates e o biofeedback manométrico em mulheres.	O grupo 1 foi submetido ao tratamento com o biofeedback e o grupo 2 com o Método Pilates.	Ambas as técnicas propostas foram eficazes nas variáveis analisadas, exceto na duração das contrações mantidas. Na duração das contrações mantidas, apenas o biofeedback apresentou diferenças estatisticamente significativas. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos.
Dias et al 2020	Estudo constitui um relato de experiência, de caráter descritivo, os atendimentos contemplaram 156 pessoas.	Descrever a criação e implantação do serviço ambulatorial de fisioterapia pélvica pelo Sistema Único de Saúde.	Equipamentos de eletroterapia na modalidade TENS/FES, um infravermelho, um laser e alguns materiais para exercício como caneleiras e halteres. Treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP); Eletroestimulação, Biofeedback; mudanças de hábitos de vida e conscientização perineal.	A intervenção fisioterapêutica oferecida trouxe ganho de força muscular perineal e redução da perda urinária, atestando que a fisioterapia pode ser uma estratégia efetiva e de baixo custo.

Autor/ano	Amostra	Objetivo	Recursos fisioterapêuticos	Resultados
Silva et al 2017	Misto, intervencionista, a 11 mulheres com tal queixa, já cadastradas em programa, com atividade física regular.	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.	Consistiu em sessões de cinesioterapia para fortalecimento do assoalho pélvico, em 3 meses, 3 vezes por semana, em grupo, por 50 minutos.	Os resultados mostraram que a maioria era casada, com baixo nível de escolaridade, múltiparas, com incontinência urinária de esforço. Apresentaram percepção de melhora pós-treino. Como conclusão: a cinesioterapia do assoalho pélvico, via treino de fortalecimento, mostrou-se eficaz para maior bem-estar físico-emocional das participantes.
Fabíola K. Alves, Ft., M.Sc. et al 2016	Ensaio clínico, randomizado com 42 mulheres na pós-menopausa divididas em dois grupos: Grupo tratado (GT) (n = 21) e Grupo Controle (GC) (n = 21).	Avaliar a efetividade da inserção de um programa de Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (TMAP) na Atenção Básica à Saúde (ABS) sobre os sintomas urinários e sobre a força muscular e atividade eletromiográfica em mulheres na pós-menopausa.	Palpação digital, Eletromiografia (EMG) dos Músculos do Assoalho Pélvico (MAP) e escala analógica visual para satisfação do tratamento.	Inserção do TMAP em um programa de atenção básica à saúde foi capaz de diminuir a incontinência urinária, além de aumentar a força muscular e atividade eletromiográfica dos músculos do assoalho pélvico em mulheres na pós-menopausa.
Boaretto et al 2019	Foram randomizadas 65 mulheres, das quais 57 completaram o tratamento. Formaram-se três grupos: o de exercícios perineais, ETNTP e o grupo controle, que utilizou oxibutinina.	Avaliar a eficácia dos exercícios perineais, da eletroestimulação transcutânea do nervo tibial posterior (ETNTP) e da oxibutinina em mulheres com síndrome da bexiga hiperativa.	Formaram-se três grupos: o de exercícios perineais, ETNTP e o grupo controle, que utilizou oxibutinina.	Houve redução da incontinência de urgência em 50%, 70,5% e 41% nos grupos de exercício, ETNTP e oxibutinina, respectivamente, com significância estatística somente da eletroestimulação. As três modalidades de tratamento foram eficazes na melhora da qualidade de vida para a terapêutica em curto prazo, estatisticamente semelhantes entre si.

Autor/ano	Amostra	Objetivo	Recursos fisioterapêuticos	Resultados
Burti et al 2019	Estudo experimental longitudinal Não controlado. Foram avaliadas 57 mulheres divididas em dois grupos.	Avaliar os efeitos de um programa de exercícios para o assoalho pélvico (AP) em mulheres idosas de diferentes níveis socioeconômico.	Programa de exercícios para fortalecimento do assoalho pélvico, postura, respiração e consciência corporal.	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 socioeconômico.
Souza et al 2017	Dez mulheres (idade mediana de 63,4±4,5 anos) com pouca ou nenhuma disfunção do assoalho pélvico foram submetidas a 24 sessões de exercícios do método Pilates com duração de 1 hora, por 12 semanas.	Verificar a influência de um protocolo de exercícios do método Pilates na funcionalidade e contratilidade da musculatura do assoalho pélvico em mulheres idosas.	Musculatura do assoalho pélvico (MAP) foi avaliada por um perineômetro (cmh ² 0) e a contratilidade pelo esquema PERFECT. O.	Os resultados apontam que o método Pilates incrementou a contratilidade e a pressão da MAP em mulheres idosas com pouca ou nenhuma disfunção da MAP. Faz-se necessário estudos posteriores para determinar se o Pilates pode tratar mulheres com disfunções graves do assoalho pélvico.

Fonte: Autoria próprio

Durante o envelhecimento a degeneração celular e tecidual é gradativa e reduz a função dos órgãos. Ainda assim, o processo de envelhecimento como fenômeno isolado não é uma causa, mas induz a alterações anatômicas e funcionais que predisõem ao problema. As causas da incontinência urinária de esforço em idosas são enfraquecimento dos músculos da bexiga, menor capacidade da bexiga, tendo o aumento e a frequência da urina e o enfraquecimento dos músculos pélvicos (BURTI et al, 2019; DIAS et al, 2020).

Ainda que possa retardar o processo fisiológico, as técnicas de fortalecimento muscular representam uma forma de prevenção da incontinência urinária de esforço. No entanto, a IUE em idosas é, na maioria das vezes, sofrida em silêncio, seja pela vergonha de falar sobre o assunto ou pela crença equivocada de que essa é uma parte normal do envelhecimento e nada pode ser feito, causando prejuízos na qualidade de vida destes (BURTI et al, 2019; DIAS et al, 2020; BRANDENBURG et al,2017).

Dias et al (2020) ressaltam que os tipos mais comuns em idosos com IU são: de esforço (IUE), quando há perda involuntária de urina com esforços como ao tossir ou espirrar; de urgência (IUU), quando a paciente refere o desejo repentino de urinar e não obtém controle sobre o músculo detrusor; e mista (IUM), que é uma associação concomitante das duas formas supracitadas. Assim, a incontinência Urinária de Esforço (IUE) que o tem de interesse em pesquisa, ocorre devido a uma deficiência no suporte da bexiga e da uretra, que é feito pelos músculos do assoalho pélvico, ou por fraqueza ou lesão do esfíncter uretral.

De acordo com os estudos de Burti et al (2019) o fortalecimento do assoalho pélvico desempenha um papel importante no tratamento da Incontinência Urinária de Esforço (IUE) em idosas, pois o impacto da incontinência urinária em idosos é alto, visto que os problemas consequentes vão além da questão física, pois existe muito preconceito sobre o assunto, causando isolamento e constrangimento às idosas, afetando sua autoestima e levando a índices de ansiedade ou depressão. Deste modo, o tratamento lhe trará o aumento da expectativa de vida e autonomia em suas atividades da vida diária, também influenciando no estado emocional e psicológico em grande parte por causa do sentimento de vergonha associado à perda de urina em público em idosa com IUE.

O pioneiro nos estudos do tratamento da IUE por meio de exercícios foi Arnold Kegel que, em 1948, foi o primeiro a identificar a gravidade do problema e a investigar o fortalecimento do assoalho pélvico. Kegel preconizou uma sequência de contrações

dos músculos do assoalho pélvico e enfatizou a importância da instrução supervisionada e do incentivo à realização desses exercícios e relatou boas taxas de sucesso no alívio da incontinência de esforço sintomático com seu programa (BURTI et al 2019).

Conforme as pesquisas de Brandenburg et al (2017) a fisioterapia agrega grandes benefícios para a melhora e prevenção da incontinência urinária de esforço. Um deles é o fortalecimento do assoalho pélvico. Esta estrutura anatômica tem como definição: de ser um conjunto de partes moles que fecham a pelve, sendo formado por músculos, ligamentos e fâscias. Suas funções são de sustentar e suspender os órgãos pélvicos e abdominais, mantendo as continências urinária e fecal. Como medida profilática, toda mulher deve ser estimulada desde jovem a fazer contrações do assoalho pélvico um hábito diário, e nunca sendo tarde demais para começar (SOUZA et al, 2017).

Os estudos de Dias et al (2020) reforçam que o fortalecimento do assoalho pélvico é considerado uma atividade importante, porque as fibras musculares da pelve são responsáveis pelo controle da uretra durante a micção. O cuidado e a prevenção são essenciais à doença e se dá pela administração de exercícios para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, com exercício na contração e no relaxamento. Esses músculos são importantes para o controle da micção. Além dos exercícios, ter hábitos saudáveis auxilia na prevenção, tais como evitar o sedentarismo e a obesidade; evitar a prisão de ventre; não ser tabagista, que contribuem para diminuir a tosse e a irritação da bexiga.

De acordo com a revisão integrada dos artigos, os benefícios do fortalecimento do assoalho pélvico em idosas com IUE consistem no treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP); Eletroestimulação, Biofeedback; mudanças de hábitos de vida e conscientização perineal. O treinamento muscular do assoalho pélvico melhoram os sintomas de IUE, reduz o número de episódios e a quantidade de vazamentos melhora significativamente a qualidade de vida, o que é um determinante importante do seu funcionamento físico, mental e social (DIAS et al, 2020; BURTI et al 2019; BRANDENBURG et al ,2017).

Para Burti et al (2019) os tratamentos mais comuns da incontinência urinária de modo geral são através da farmacologia, cirurgias e o tratamento fisioterapêutico, variando de acordo com a natureza e a gravidade do estado. A forma de tratamento não cirúrgico da incontinência urinária de esforço tem sido estudada há algum tempo. Dessa forma, o tratamento fisioterapêutico tem se tornado um importante fator contribuinte para melhora ou resolução da perda urinária. Dentre os recursos usados pela fisioterapia,

citam-se a cinesioterapia (exercícios de contração e musculatura), cones vaginais, eletroestimulação, biofeedback e terapia comportamental.

As pesquisas de Alves et al (2016) ressaltaram a eficácia de exercícios em grupo, como uma excelente estratégia para trabalhar a saúde de forma eficiente, com baixo custo e qualidade, promovendo melhora dos sintomas de perda urinária, consciência do corpo, da postura, da respiração e do assoalho pélvico em mulheres idosas, além de aumentar a motivação e conseqüentemente a adesão ao treinamento. O programa de TMAP devem incluir exercícios de mobilidade pélvica, alongamento, fortalecimento e relaxamento, realizados em cinco diferentes posições; decúbito dorsal, sentada no solo, sentada sobre a bola, cócoras e posição ortostática.

Estudos semelhantes foram observados por Silva et al (2017) e Boaretto et al (2019), quando relacionados um programa de exercícios para fortalecimento do assoalho pélvico como uma terapia efetiva, segura, de baixo custo e capaz de reduzir os sintomas da perda de urina em mulheres de forma significativa, além de promover bem-estar físico social, controle sobre a perda de urina diária e alívio dos sinais e sintomas através de tratamento não invasivos. Neste ínterim, inferem que exercícios de reeducação muscular do pavimento pélvico (EMPP) com ou sem supervisão por fisioterapeuta, biofeedback, estimulação elétrica funcional e EMPP associado a cones vaginais são exercícios que beneficiam a função sexual e aperfeiçoam melhores respostas em termos de excitação, orgasmo, lubrificação para além de melhoria da sensibilidade vaginal, melhorando assim a função sexual nas mulheres.

O biofeedback é um dispositivo pneumático que capta as manifestações de contrações musculares do assoalho pélvico. Estas contrações são visualizadas pelo próprio paciente em um dispositivo que lhe indicam quais os grupos musculares que devem ser ativados no processo de micção, reeducando assim o assoalho pélvico. O BF é um método de treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) considerado eficaz por tornar a paciente consciente da função muscular por meio da captação da atividade muscular.

Os estudos de Dias et al (2020) relatam a importância de reforçar a conscientização perineal, ensinando a contrair adequadamente os MAP para que assim haja benefícios no programa de treinamento, além da palpação vaginal e do incentivo ao uso do espelho para a visualização da contração da musculatura para promover consciência do corpo e do assoalho pélvico em mulheres idosas. A utilização do cone é outra intervenção fisioterapêutica que estimula as contrações voluntárias e involuntárias

dos músculos elevadores do ânus. Assim o uso do cone vaginal é uma forma de oferecer resistência à musculatura do assoalho pélvico e pode ser utilizado durante a realização de diversos exercícios, entre eles, cinesioterápicos e caminhadas.

Nos estudos de Brandenburg et al (2017), enfatizou-se a eficácia da eletroestimulação elétrica como recurso utilizado para propiciar a contração passiva da musculatura perineal, podendo ser realizada por meio de eletrodos endovaginais ou retais conectados a um gerador de impulsos elétricos, os quais promovem a contração perineal, entretanto a cinesioterapia é a opção terapêutica mais viável, devido ao fato de ser orientado de forma personalizada para o desenvolvimento em domicílio ou grupal, otimizando o tempo da paciente, envolvendo baixos custos e dispensa o uso de ambulatório com aparelhagem específica.

Pesquisas semelhantes foram encontradas nos estudos de Silva et al (2017) quando relacionados ao exercício da musculatura pélvica através da cinesioterapia no tratamento da IUE em idosas traz melhoria da incontinência resultando em melhoras reais e significativas sobre a perda de urina diária e o alívio dos sinais e sintomas, bem como na melhoria da qualidade de vida das idosas.

Schrader et al (2017) apontam a eficácia do TMAP associado ao uso do biofeedback (BF) e às técnicas posturais, como o método Pilates (MP). De acordo com pesquisas, o biofeedback demonstrou eficácia tanto no ganho de força de contração rápida quanto no aumento da duração das contrações mantidas, denotando melhor evolução do grau de força muscular do AP. Permitiu ainda mudanças significativas na consciência perineal, ganho de força muscular, aumento da flexibilidade, redução da perda urinária e melhora na QV das mulheres.

Já na pesquisa desenvolvida por Souza et al (2017) através de um estudo de delineamento longitudinal com 10 idosas submetidas a 24 sessões de exercícios do método Pilates com duração de 1 hora, por 12 semanas, enfatizaram que os exercícios aumentaram a pressão, a resistência e o número de contrações rápidas dos músculos do assoalho pélvico prevenindo as disfunções do assoalho pélvico na terceira idade.

Por fim, porém não menos importante, Burti et al (2019) relataram que educação em saúde é uma ferramenta fundamental para obtenção de melhores resultados, pois o desconhecimento do assoalho pélvico, onde se localiza e para que serve o assoalho pélvico, reflete a falta de informação generalizada em relação ao corpo e autocuidado e pode interferir na falta de conhecimento e percepção corporal na vida adulta. Deste modo a terapia comportamental cuja a base é a ideia de que pacientes com IUE podem

ser educados sobre a patologia e em relação ao assoalho pélvico promovem melhora no autoconhecimento em relação à respiração, postura e consciência corporal.

Entretanto, os estudos de Dias et al (2020) sugerem que Educação Permanente para o profissional fisioterapeuta são relevantes não só para a assistência, mas para formação de recursos humanos e desenvolvimento do conhecimento na área, pois desconhecimento dos profissionais e falta de referenciamento para serviços de reabilitação perineal refletem diretamente na desinformação dos pacientes sobre a condição clínica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe uma variedade de exercícios, como no treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP), biofeedback, cinesioterapia, cones vaginais, eletroestimulação, terapia comportamental mudanças de hábitos de vida e conscientização perineal que beneficia o fortalecimento do assoalho pélvico em idosas com incontinência urinária de esforço refletindo diretamente na qualidade de vida desta idosa, alívio da dor, diminuindo a ansiedade e aumento da autoestima.

O levantamento dos resultados encontrados neste trabalho aponta para uma necessidade de ênfase do aspecto preventivo como essencial à saúde, através da realização de exercícios para o fortalecimento, contração e relaxamento profiláticos da musculatura do assoalho pélvico, importantes para o controle da micção, além da orientação para hábitos saudáveis que auxiliam na prevenção, evitar o sedentarismo a obesidade, a prisão de ventre, tabagismo, que contribuem para diminuir a tosse e a irritação da bexiga.

A atuação do fisioterapeuta é significativa no desempenho dessa idosa frente aos cuidados com a musculatura do assoalho pélvico, podendo estes serem vistos como métodos possíveis para criar prática transformadora que fortaleça o cuidado, através do desenvolvimento de uma educação em saúde como ferramenta fundamental para obtenção de melhores resultados entre o público de idosas com IUE.

No entanto, alguns limites são evidenciando quando relacionados à educação em saúde, sendo sugeridas futuras pesquisas relacionadas ao desenvolvimento do conhecimento na área para serviços de reabilitação perineal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Rafaela Migueis. **Atuação da fisioterapia na incontinência urinária em gestantes: prevenção e tratamento**. 2018. 41 folhas. Trabalho de Conclusão do Curso de Fisioterapia da Universidade de Cuiabá, Cuiabá, 2018.

ALVES, Fabíola K. et al. Inserção de um programa de treinamento dos músculos do assoalho pélvico na Atenção Básica à Saúde para mulheres na pós-menopausa. **Fisioterapia Brasil**, v. 17, n. 2, p. 131-139, 2016

BRANDENBURG, Cristine et al. < b> Cinesioterapia e eletroestimulação na incontinência urinária feminina/Kinesiotherapy and electrostimulation in female urinary incontinence< b. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 16, n. 3, 2017.

BOLINA, Alisson Fernandes et al. Incontinência urinária autorreferida em idosos e seus fatores associados. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 2, p. 354-363, 2013.

BOARETTO, Juliana Aparecida et al. Comparação entre oxibutinina, eletroestimulação do nervo tibial posterior e exercícios perineais no tratamento da síndrome da bexiga hiperativa. **Fisioter. Pesqui.(Online)**, p. 127-136, 2019.

BURTI, Juliana Schulze et al. Efeitos de exercícios para assoalho pélvico em mulheres idosas de diferentes níveis socioeconômicos. **Saúde e Pesquisa ISSN 2176-9206**, v. 12, n. 1, p. 39-49, 2019.

CAMILLATO, Elaine Spinassé; BARRA, Alexandre de Almeida; SILVA JÚNIOR, Agnaldo Lopes. Incontinência urinária de esforço: fisioterapia versus tratamento cirúrgico. 2012.

DIAS, Sávia Francisca Lopes et al. Implantação do serviço ambulatorial de fisioterapia pélvica no contexto do Sistema Único de Saúde. **J. Health NPEPS**, p. 393-410, 2020.

JEREZ-ROIG, Javier; SOUZA, Dyego Leandro Bezerra de; LIMA, Kenio Costa. Incontinência urinária em idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 865-879, 2013.

MATOS, Mirelle Aires Botelho et al. The Urinary Incontinence Repercussions Towards the Elderly's Life Quality/As Repercussões Causadas pela Incontinência Urinária na Qualidade de Vida do Idoso. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 3, p. 567-575, 2020.

MENDES, Juliana Lindonor Vieira et al. O aumento da população idosa no Brasil e o envelhecimento nas últimas décadas: Uma revisão da literatura. **REMAS-Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde**, v. 8, n. 1, p. 13-26, 2018.

PREDAH, Andreia; MOREIRA, Susana. Incontinência Urinária de Esforço e Disfunção Sexual Feminina: O Papel da Reabilitação do Pavimento Pélvico. **Acta Medica Portuguesa**, v. 32, n. 11, 2019.

SILVA, Luzia Wilma Santana et al. Fisioterapia na incontinência urinária: olhares sobre a qualidade de vida de mulheres idosas. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 221-238, 2017.

SOUZA, Ligia Muniz de et al. Influência de um protocolo de exercícios do método Pilates na contratilidade da musculatura do assoalho pélvico de idosas não institucionalizadas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 4, p. 484-492, 2017.

SOUZA, Juliana Gonçalves de et al. Avaliação da força muscular do assoalho pélvico em idosas com incontinência urinária. **Fisioterapia em Movimento**, v. 24, n. 1, p. 39-46, 2011.

SCHRADER, Elisa Pinheiro et al. Eficácia do método Pilates e do biofeedback manométrico em mulheres na menopausa com incontinência urinária. **Sêmina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 38, n. 1, p. 61-78, 2017.

KRINSKI, Gabriela Garcia et al. Os Benefícios Do Tratamento Fisioterapêutico Na Incontinência Urinária De Esforço the Benefits of Treatment in Physiotherapeutic Stress Urinary in. **Brazilian J. Surg. Clin. Res.-BJSCR**, v. 4, p. 37-40, 2013.