

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES.

Ana Clara Silva Amaral ¹

Andresa Mendes Costa ²

Jéssica Meira Mendes ³

RESUMO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Urologia (2018), cerca de 5% da população (homens e mulheres) sofrem de incontinência urinária (IU). Este problema de saúde pública afeta, em sua maioria, mulheres após a menopausa e gestantes. A IU caracteriza-se pela perda involuntária de urina, e há 3 principais tipos: incontinência de esforço, incontinência de urgência e incontinência mista. O objetivo desse estudo foi destacar a importância do tratamento fisioterapêutico em mulheres afetadas pela incontinência urinária. Para isso, realizou-se uma revisão de literatura nas principais bases de dados de saúde: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As buscas foram realizadas no período de outubro de 2022 e foram utilizados como critérios de inclusão artigos de ensaios clínicos, texto completo, publicados nos últimos 10 anos, na língua portuguesa, inglesa e espanhola. Os critérios de exclusão foram publicações que fossem revisão sistemática, conteúdos de revisão e que o título não fosse condizente com o tema da pesquisa. Após a pesquisa, 12 artigos foram selecionados. Dessa forma, através das pesquisas realizadas, foi possível evidenciar que a fisioterapia é uma forma de tratamento eficaz para a incontinência urinária em mulheres, sem riscos e com métodos pouco invasivos. Recursos como a cinesioterapia e exercícios de Kegel apresentam baixo custo e resultados positivos. Desse modo, a mulher pode recuperar a qualidade de vida, autoestima, e realizar atividades que antes eram limitadas em seu dia-a-dia.

Palavras-chave: Fisioterapia. Incontinência Urinária. Tratamento.

THE IMPORTANCE OF PHYSIOTHERAPEUTIC TREATMENT IN URINARY INCONTINENCE IN WOMEN

¹ Ana Clara Silva Amaral. Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniFTC de 2022 (UniFTC/22), e-mail: anacamaralx7@gmail.com.

² Andresa Mendes Costa. Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniFTC de 2022. (UniFTC/22), email: andresa.mendesc18@hotmail.com

³ Jéssica Meira Mendes do Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista (UniFTC/22), Fisioterapeuta- UESB, Mestre em ciências da saúde, e-mail: jmmendesfisio@ftc.edu.br

ABSTRACT

According to the Brazilian Society of Urology (2018), about 5% of the population (men and women) suffer from Urinary Incontinence (UI). This public health problem mostly affects women after menopause and pregnant women. UI is characterized by the involuntary loss of urine, and there are 3 main types: stress incontinence, urge incontinence, and mixed incontinence. The objective of this study was to highlight the importance of physiotherapeutic treatment in women affected by urinary incontinence. For this, a literature review was carried out in the main health databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL). The searches were conducted during the period October 2022 and the inclusion criteria were clinical trial articles, full text, published in the last 10 years, in Portuguese, English and Spanish. The exclusion criteria were publications that were systematic reviews, review contents, and that the title was not consistent with the research theme. After the search, 12 articles were selected. Thus, through the research carried out, it was possible to evidence that physical therapy is an effective form of treatment for urinary incontinence in women, without risks and with little invasive methods. Resources such as kinesiotherapy and Kegel exercises present low cost and positive results. Thus, the woman can regain quality of life, self-esteem, and perform activities that were previously limited in their daily lives.

Keywords: Physiotherapy. Urinary incontinence. Treatment.

1) INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia, a incontinência urinária é uma disfunção que se caracteriza pela perda involuntária de urina, e pode ser classificada em três tipos: Incontinência Urinária de Esforço (IUE), Incontinência Urinária de Urgência (IUU) e Incontinência Urinária Mista (IUM). (VARELA, 2018)

Para Moreno (2009), a IUE é a mais frequente entre as mulheres e é definida pela perda involuntária de urina aos pequenos esforços, como tosse e espirros, quando a pressão vesical excede a uretral, pela ausência da atividade do músculo detrusor. Já a IUU é definida pela vontade súbita de urinar que ocorre em meio as atividades diárias e o indivíduo perde urina antes de chegar ao banheiro; e a IUM que associa os dois tipos de IU (VARELA, 2018).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Urologia (2018) a incontinência urinária atinge 72% das mulheres no mundo. Cerca de 20% dos casos de incontinência são em mulheres adultas, e em idosas pode chegar a 50%. As principais causas são: alterações teciduais da senilidade que comprometem o trato urinário inferior e o assoalho pélvico (AP), do sistema nervoso central e periférico, alterações hormonais como a menopausa, poliúria noturna, alterações psicológicas, hiperplasia prostática benigna, doenças concomitantes e efeitos colaterais de

medicamentos (REIS et al, 2004), por essa razão, sendo os idosos mais afetados por essa patologia. Por não conhecer, muitas mulheres acreditam que a perda de urina é algo natural no envelhecimento, e trata a patologia como uma ocorrência normal, e, conseqüentemente, não procuram acompanhamento profissional, privando-as de um tratamento adequado (SHAW, 2003).

O correto diagnóstico é essencial para o tratamento da doença e, segundo Girão et al (2015) , começa pela anamnese e pelos exames físicos geral e ginecológico. No exame ginecológico, ao solicitar que a paciente faça a manobra de tosse e valsava, haverá perda urinária devido ao esforço solicitado. Na propedêutica complementar, destaca-se a avaliação pelo exame urodinâmico, com o qual é possível identificar, entre outros distúrbios urinários, eventuais contrações não inibidas do músculo detrusor, alterações no mecanismo de esvaziamento vesical, condições que podem afetar o sucesso de qualquer proposta terapêutica.

A IU pode afetar a vida das mulheres e acarreta efeitos e interferências no cotidiano, seja na sua rotina, lazer, relacionamentos e na vida social. As maiores interferências são aquelas que exigem esforço, relação sexual, e momentos em que não há banheiros disponíveis. (MENEZES et al, 2012). Estas problemáticas afetam diretamente a qualidade de vida da paciente, diminuindo também a autoestima e confiança.

O tratamento conservador para IU inclui a abordagem fisioterapêutica, que irá atuar prevenindo e minimizando os impactos causados por meio de recursos fisioterapêuticos específicos (MATIELLO et al 2021). O fisioterapeuta irá atuar visando a prevenção e tratamento curativo da IU por meio de reeducação miccional, uso adequado da musculatura do assoalho pélvico, bem como aprendizado de técnicas e exercícios de fortalecimento muscular. Os principais objetivos da fisioterapia são a reeducação muscular do AP e seu fortalecimento. (OLIVEIRA, GARCIA et al, 2011). Corroborando com Garcia et al (2011), Matiello et al (2021) afirma que a fisioterapia desempenha um papel central no tratamento da IU. A utilização isolada ou associada de recursos fisioterapêuticos específicos é fundamental tanto na prevenção quanto no manejo da incontinência urinária. Os tratamentos mais utilizados incluem treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), biofeedback, estimulação elétrica, cones vaginais e terapia comportamental, a qual inclui as medidas de educação do paciente e o treino vesical.

Dessa forma, questiona-se: a intervenção fisioterapêutica é eficaz no tratamento da incontinência urinária? Sendo assim, o presente estudo objetiva destacar a importância do tratamento fisioterapêutico em mulheres afetadas pela incontinência urinária.

2) METODOLOGIA

As revisões de literatura são um modo de pesquisa que usam fontes de informações bibliográficas ou eletrônicas para construção de pesquisas com o objetivo de fundamentar teoricamente um determinado tema (ROTHER, 2007).

Para a construção deste trabalho, inicialmente, com a definição do tema e a escolha da pergunta norteadora, após foi realizada uma revisão integrativa, no qual artigos sobre o tema fisioterapia na incontinência urinária foram analisados. As buscas pelos artigos foram pesquisadas nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) utilizando o operador booleano “and” da seguinte forma: “Incontinência urinária and Fisioterapia”, “Perda de urina and Mulheres”.

As buscas e as seleções dos artigos foram realizadas no período de outubro de 2022 e foram utilizados como critérios de inclusão artigos de estudo de caso, texto completo, publicados entre o período de 2012 a 2022, na língua portuguesa, inglesa e espanhola. Os critérios de exclusão foram publicações que fossem revisão sistemática, conteúdos de revisão e que o título não fosse condizente com o tema da pesquisa.

3) RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Foi obtido com o resultado da pesquisa no total de 788 publicações, sendo: 642 da BVS, 73 do LILACS e 73 da SciELO. Contudo, foram selecionados através dos critérios de exclusão e levantamento de informações, 12 artigos ao total, sendo 4 da BVS; 3 Lilacs; 5 SciELO.

Quadro 1: Quadro-síntese das características dos estudos incluídos da revisão de literatura.

Autores/ ano	Tipo de estudo	Objetivo	Principais resultados	Conclusões
PTAK et al 2012	Estudo randomizado	Avaliar o impacto de	O tratamento conservador	Tanto o treinamento

		exercícios isolados de MAP e treinamento combinado de MAP e musculo transverso	baseado no treinamento A (PFM+Tra) produziu resultados significativamente e melhores que o programa B (PFM) com melhora nos domínios de qualidade de vida	combinado do MAP e do músculo sinérgico (TrA) e os exercícios isolados dos MAP melhoraram a qualidade de vida de mulheres com IUE.
FARIA et al, 2014	Estudo observacional descritivo	Estimar a prevalência de incontinência urinária e seus subtipos, e avaliar o impacto dessas condições sobre a qualidade de vida na população de idosas atendidas para vacinação numa Unidade Básica de Saúde de Niterói- RJ	A média das idades foi de 69,6 anos. A prevalência de IU foi de 42,4%. A prevalência de incontinência urinária de esforço, bexiga hiperativa e incontinência mista foi de 15,2%, 12,1% e 10,6%, respectivamente. Houve comprometimento da qualidade de vida em todos os domínios.	O estudo alcançou o objetivo de estimar a prevalência de incontinência urinária na população-alvo.
CARVALHO et al, 2014	Estudo transversal	Identificar a prevalência de incontinência urinária e fatores associados em idosas da comunidade.	Foram avaliadas 132 idosas na faixa etária de 60 a 91 anos, sendo 54 no grupo incontinente e 78 no grupo continente. A maioria relatou perda de urina uma vez por semana ou menos. Na perda de urina na vida diária, 46,2% das 54 incontinentes disseram que o	Com base nos resultados deste estudo, foi possível concluir que a prevalência de incontinência urinária encontrada (40,91%) está dentro dos parâmetros registrados para esta faixa etária, mas não podemos consentir que

			problema não interferia em seu cotidiano.	sejam valores considerados aceitáveis.
ALVES et al, 2015	Ensaio clínico randomizado	Avaliar a efetividade da inserção de um programa de treinamento dos músculos do assoalho pélvico na Atenção Básica à Saúde (ABS) sobre os sintomas urinários e sobre a força muscular e atividade eletromiográfica em mulheres na pós-menopausa.	85,72% das mulheres do grupo tratamento aderiram ao tratamento. A satisfação foi significativamente e melhor nesse grupo. No grupo tratamento, houve decréscimo significativo dos sintomas de IU, com diferença entre o grupo tratamento e o grupo controle e aumento da força muscular avaliada por meio da palpação digital.	A incorporação de um programa de treinamento dos MAP em um programa de atividade física para mulheres pós-menopausa determinou melhora significativa sobre os sintomas urinários e a qualidade de vida, tendo sido bem tolerado e aceito pelas participantes.
MENEZES et al, 2012	Estudo transversal, analítico e quantitativo.	O estudo buscou analisar a prevalência e interferência da incontinência urinária sobre a vida diária de mulheres de um Centro de Saúde em Fortaleza, Ceará.	A amostra foi composta em sua maioria por mulheres com idade entre 42 e 59 anos. A incontinência urinária de esforço foi a forma mais comum de queixa urinária referida pela maioria das mulheres, sendo tossir e espirrar representando 26%, seguida de perda urinária antes de chegar ao banheiro, citada por 22% delas.	A incontinência urinária revelou-se de alta prevalência na amostra formada pelas mulheres do Programa de Hipertensão e Diabetes, sendo, portanto, considerado problema de Saúde Pública, na região estudada.
CAVENAGH	Pesquisa	Avaliar os	A frequência de	A fisioterapia, por

I et al, 2020	clínica, longitudinal e prospectiva	efeitos da fisioterapia na incontinência urinária feminina.	perdas urinárias antes do tratamento na maioria das mulheres era diversas vezes ao dia, e após o tratamento relataram perder uma vez por semana ou menos. A média da interferência da perda urinária antes do tratamento foi de 7,26% e após o tratamento reduziu para 2,81%.	meio de um protocolo detalhado de cinesioterapia e eletroestimulação, diminuiu os sintomas e melhorou a qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária.
LEONG, MONK, 2015	Ensaio clínico controlado.	Examinar a eficácia de um Programa de Fisioterapia na Continência Urinária padronizada para mulheres chinesas mais velhas com incontinência urinária de esforço, urgência ou mista.	Ao comparar a redução de percentual da IU, o grupo intervenção demonstrou redução média de mais de 90% versus 7,2% no grupo controle. A maioria das participantes do grupo intervenção ficaram satisfeitas com as intervenções e perceberam melhora subjetiva.	Este estudo demonstrou eficácia no alívio dos sintomas urinários entre mulheres chinesas mais velhas com incontinência urinária leve a moderada e heterogênea.
KNORST et al, 2013	Estudo quase experimental.	Analisar a influência do tratamento fisioterapêutico na qualidade de vida de mulheres com IU, bem como sua eficácia na perda urinária.	Foram necessárias, em média, 13 sessões de tratamento para que 91% das mulheres se declarassem continentemente ou satisfeitas com o	Os resultados deste estudo permitem concluir que o tratamento fisioterapêutico é eficaz não só para melhora ou cessação da perda urinária,

			tratamento. Após a intervenção, foi detectada melhora significativa em quase todos os domínios do King's Health Questionnaire (KHQ).	como também para melhora da qualidade de vida.
LAUSEN et al, 2018	Ensaio clínico randomizado .	Fornecer resultados preliminares sobre a eficácia de um curso de 6 semanas de aulas de Pilates Modificado (MP) como adjuvante ao tratamento padrão de fisioterapia para IU e para testar a viabilidade de um projeto de ensaio clínico randomizado.	Os dados pós-intervenção revelaram uma série de benefícios para as mulheres que frequentaram as aulas de MP e com menor gravidade dos sintomas na linha de base: melhora da autoestima, diminuição do constrangimento social, e menor impacto nas atividades diárias normais. Em contraste, as mulheres com maior gravidade dos sintomas apresentam melhora em seus relacionamentos pessoais.	As pontuações globais das diferenças pré-pós-teste foram comparáveis entre os grupos Standard Physiotherapy Care (SPC) e SPC + MP. Análises de subgrupos secundários indicam que SPC + MP melhorou a autoestima, atividades diárias normais e reduziu os sentimentos de constrangimento em mulheres.
FITZ et al, 2012	Estudo piloto prospectivo randomizado e controlado.	Verificar o efeito da adição do Biofeedback (BF) ao Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (TMAP) para tratamento da incontinência	Diminuição significativa nos escores e domínios avaliados pelo King's Health Questionnaire na comparação entre os grupos. Em concordância, observou-se	A adição do BF ao TMAP para o tratamento da incontinência urinária de esforço, aplicado de acordo com o protocolo descrito, contribui para melhora da função dos MAP, e redução dos

		urinária de esforço.	melhora nas funções dos músculos do assoalho pélvico após o tratamento.	sintomas urinários.
SCHRADER et al, 2017	Estudo descritivo de caráter quantitativo do tipo ensaio clínico.	Verificar a eficácia do tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária com método pilates e o biofeedback manométrico em mulheres na menopausa	Em comparação ao pré e pos tratamento, houve diminuição das perdas miccionais mensais, aumento das contrações de fibra rápidas e duração das contrações mantidas dos MAP	Foi possível concluir que ambas as técnicas fisioterapêuticas propostas para o tratamento da IU em mulheres na menopausa foram eficazes na redução da frequência das perdas miccionais mensais e no ganho de força muscular das fibras rápidas com consequente aumento na qualidade de vida.
HENKS et al, 2015	Estudo qualitativo descritivo exploratório.	Verificar o impacto da incontinência urinária na vida de mulheres acometidas; porque procuraram tratamento de forma tardia.	O programa de exercícios terapêuticos reduziu a perda de urina auxiliando-as na melhora destes sintomas e bem-estar geral.	A incontinência urinária causa impacto negativo na vida das mulheres acometidas modificando seus comportamentos diários, impondo-lhe restrições e comprometendo até mesmo o convívio social

De acordo com Alves et al (2015), a Incontinência Urinária é muito comum entre as mulheres, principalmente com o aumento da idade, com prevalência de 30% a 50%. Mulheres com mais de 60 anos tem quatro vezes mais chances de ter IU do que aquelas com idade inferior (MENEZES et al, 2012).

Segundo Faria et al (2014), o subtipo mais comum de IU é a Incontinência Urinária de Esforço, onde a literatura demonstra que quando a classificação é com base nos sintomas, ela é a mais comum em mulheres adultas independente da idade.

É necessário para a qualidade de vida da população idosa a intervenção da noção de que a IU é uma consequência natural do processo de envelhecimento, para que aumente a possibilidade de prevenção e/ou tratamento (CARVALHO et al, 2014). Segundo Henkes et. al (2015), as mulheres convivem com a patologia durante anos por considerarem um problema fisiológico do envelhecimento e por desconhecerem as possibilidades terapêuticas: a fisioterapia.

As alterações nesta área não se devem apenas à diminuição dos níveis hormonais associados à menopausa ou a alterações durante a gravidez, mas também ao parto vaginal. (PTAK et al, 2019).

Alves et al (2016), descreve que embora a IU não represente um risco significativo de sobrevivência, suas consequências sociais e psicológicas são: redução da atividade física e social, perda de autonomia, isolamento e piora do estado de saúde e a qualidade de vida.

A fisioterapia no tratamento da IU é um manejo de primeira linha (Lausen et al, 2018) e é essencial para restabelecer a percepção e a função do MAP e permitir o controle da musculatura esfinteriana, revertendo a incontinência, melhorando sua qualidade de vida e promovendo a saúde, reduzindo os sintomas e melhorando a qualidade de vida (CAVENAGH et al, 2020).

Na saúde coletiva, a inclusão de programas de treinamento dos músculos do assoalho pélvico é previsto nas políticas de saúde, apesar de ser ainda muito restritivo no Brasil. O tratamento em massa para prevenção e tratamento da IU pode manter as mulheres no processo contínuo de aprendizado, promoção e autogestão da doença (ALVES et al, 2016).

O estudo de Leong et al (2015) ainda confirma ainda que o TMAP é um tratamento eficaz e seguro para mulheres que sofrem de vários tipos de IU.

Segundo Ptak et al (2019), esse assoalho pélvico cumpre inúmeras funções no corpo da mulher. A International Continence Society (ICS) reconhece que os exercícios de fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP) são o padrão-ouro para o tratamento da IUE (Fitz et al, 2012).

De acordo Cavenaghi et al (2020), a fisioterapia como tratamento da IU baseia-se em exercícios para normalizar o tônus dos músculos do assoalho pélvico e a percepção corporal por meio de meio de diversos recursos terapêuticos, como: cinesioterapia, cones vaginais, biofeedback (BF) e eletroestimulação. Esses exercícios podem ser realizados com contrações únicas ou combinados o que corrobora com a pesquisa de Fitz et al(2012), onde diz que esses exercícios podem ser efetuados por meio das contrações isoladas ou associadas ao BF, considerando um adjuvante para o tratamento.

O BF é utilizado como técnica para motivar os pacientes a realizarem exercícios de treinamento dos MAP como reforço positivo para a correta contração muscular e a curto prazo pode trazer benefícios para o alívio dos sintomas de mulheres com a IUE (FITZ et al,2012).

Como uma adição ao tratamento padrão, o Modified Pilates (MP), um método mente-corpo envolvendo movimentos lentos e controlados focados na postura e na respiração. O MP evita contrações abdominais fortes, retenção de ar ou esforço que poderia aumentar a pressão no assoalho pélvico e, ao mesmo tempo, incorpora exercícios que podem treinar o assoalho pélvico incidentalmente. Ele vem trazendo vários benefícios, como o aumento da autoestima, redução do constrangimento social, redução do impacto nas atividades diárias normais e melhoria das relações interpessoais. Essas melhorias foram relatadas por mulheres que frequentaram as aulas de MP, principalmente para mulheres com sintomas mais leves (LAUSEN et. al, 2018).

De acordo com Schrader et. al (2017), o MP e o BF são eficazes no tratamento de IU das mulheres na menopausa, onde ocorreu a diminuição das perdas miccionais mensais e no ganho de força muscular das fibras rápidas, porém somente o BF apresentou eficácia sobre o tempo de contração mantida.

4) CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto fica notório que a incontinência urinária é um problema de saúde pública altamente prevalente em mulheres. Desse modo, é evidente que a com as técnicas de treinamento e exercícios do assoalho pélvico, cinesioterapia, cones vaginais, biofeedback, eletroestimulação, pilates são eficazes e trazem resultados satisfatórios no tratamento desta patologia, por isso a fisioterapia é

considerada tratamento de padrão ouro, além de ter um bom custo-benefício, sendo capaz de devolver a qualidade de vida das mulheres.

Porém é necessário ressaltar que são importantes ações informativas para o público alvo, tendo em vista a importância da fisioterapia tanto na atenção primária quanto às mulheres que já estão em tratamento.

5) REFERÊNCIAS

ALVES, Fabiola K et. al. Inserção de um programa de tratamento dos músculos do assoalho pélvico na Atenção Básica à Saúde para mulheres na pós-menopausa. **Fisioterapia Brasil**. São Paulo, 22 dez 2015. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/199/1418>;

BALDUINO, Francielle Oliveira et. al. A eficácia da fisioterapia no tratamento de incontinência urinária. **RESC – Revista Eletrônica Saúde e Ciência**. Goiânia, 14 abril 2017. Disponível em: https://www.rescceafi.com.br/vol7/n1/ARTIGO_02_19a28.pdf;

CARVALHO, Maitê Peres de et al. O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]**. Pelotas, 11 jul 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13135>;

CAVENAGHI, S.; LOMBARDI, B. da S.; BATAUS, S. C.; MACHADO, B. P. B. Efeitos da fisioterapia na incontinência urinária feminina. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. 658–665, 2020. DOI: 10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3260. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3260>. Acesso em: 14 nov. 2022;

FARIA, Carlos Augusto et. al. Incontinência Urinária e noctúria: prevalência e impacto sobre qualidade de vida em idosos numa Unidade Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403838834003>;

FITZ, Fátima Faní et. al. Efeito da adição do biofeedback ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico para tratamento da incontinência urinária de esforço. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]**. 20 dez 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032012001100005>;

FILHO, Wilson J.; KIKUCHI, Elina L. **Geriatrics e Gerentologia**. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 201;

GIRÃO, Manoel João Batista C.; SARTORI, Marair Gracio F.; RIBEIRO, Ricardo M.; CASTRO. **Tratado de Uroginecologia e Disfunções do Assoalho Pélvico**. Editora Manole, 2018. E-book. ISBN 9788520441206. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520441206/>. Acesso em: 13 nov. 2022;

GUERRA, Thais Eduarda Carvalho et. al. Atuação da fisioterapia no tratamento de incontinência urinaria de esforço. Curitiba, dez 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2014/v42n6/a4823.pdf>;

HENKS, Daniela Fernanda et. al. Incontinência urinária: o impacto na vida de mulheres acometidas e o significado do tratamento fisioterapêutico. Londrina, dez 2015. Disponível em: <https://epi-no.com.br/wp-content/uploads/2021/08/7-21746-109255-1-pb.pdf>;

Incontinência Urinária atinge 72% das mulheres no mundo; um urologista pode solucionar o problema. **Hospital Oswaldo Cruz**. 03 mar 2020. Disponível em: <https://www.hospitaloswaldocruz.org.br/imprensa/noticias/incontinencia-urinaria-atinge-72-das-mulheres-no-mundo-um-urologista-pode-solucionar-o-problema/>. Acesso em dia: 21 out 2022;

Incontinência Urinária em números. **Tena**. 28 mar 2017. Disponível em: <https://www.tena.com.br/sobre-a-incontinencia/cuidadores/incontinencia-urinaria-em-numeros#:~:text=Estima%2Dse%20que%205%25%20da,a%20preval%C3%Aancia%20da%20incontin%C3%Aancia%20urin%C3%A1ria>. Acesso em dia: 21 out 2022.

KNORST, Mara Regina et al. Avaliação da qualidade de vida antes e depois de tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária. **Fisioterapia e Pesquisa [online]**. 01 nov 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-29502013000300002>>;

Lausen A, Marsland L, Head S, Jackson J, Lausen B. Modified Pilates as an adjunct to standard physiotherapy care for urinary incontinence: a mixed methods pilot for a randomised controlled trial. **BMC Womens Health**. 2018 Jan 12;18(1):16. doi: 10.1186/s12905-017-0503-y. PMID: 29329567; PMCID: PMC5767028. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29329567/>;

Leong BS, Mok NW. Effectiveness of a new standardised Urinary Continence Physiotherapy Programme for community-dwelling older women in Hong Kong. **Hong Kong Med J**. 2015 Feb;21(1):30-7. doi: 10.12809/hkmj134185. Epub 2014 Nov 7. PMID: 25377297. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25377297/>;

MATIELLO, Aline A.; MADEIRA, Flávia F. de S.; VASCONCELOS, Gabriela S. D.; et ai. **Fisioterapia Urológica e Ginecológica** .Grupo A, 2021. E-book. ISBN 9786556902623. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786556902623/>. Acesso em: 13 nov. 2022;

MENEZES, Giselle Maria Duarte et al. Queixa de perda urinária: um problema silente pelas mulheres. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**. Porto Alegre, 26 Jul 2012, v. 33, n.1. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100014>>;

MORENO, Adriana L. **Fisioterapia em uroginecologia 2a ed.** . [Digite o Local da Editora]: Editora Manole, 2009. E-book. ISBN 9788520459539. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520459539/>. Acesso em: 13 nov. 2022;

OLIVEIRA, Jaqueline Ramos et. al. Cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]**. Junho, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000200014>>;

PTAK M, Ciećwież S, Brodowska A, Starczewski A, Nawrocka-Rutkowska J, Diaz-Mohedo E, Rotter I. The Effect of Pelvic Floor Muscles Exercise on Quality of Life in Women with Stress Urinary Incontinence and Its Relationship with Vaginal Deliveries: A Randomized Trial. **Biomed.** 06 jan 2019. Disponível em: 10.1155/2019/5321864;

REIS, Rodolfo Borges dos et al. Incontinência urinária no idoso. **Acta Cirúrgica Brasileira [online]**. São Paulo, 29 abr 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-86502003001200018>>;

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**. 17 jul, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>>;

SCHRADER, Elisa Pinheiro. Eficácia do método Pilates e do biofeedback manométrico em mulheres na menopausa com incontinência urinária. **Revista UEL**. Londrina, junho 2017. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/27289/22634>;

SILVA, Gabriela Cabrinha da et. al. Tratamento Fisioterapêutico na Incontinência Urinária de Esforço – relato de caso. **Revista UNILUS ensino e pesquisa**. São Paulo, 2014. Disponível em: <http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/203/u2014v11n25e203>;

VARELA, Dráuzio. Incontinência Urinária. **BVS – Biblioteca Virtual em Saúde**. Fevereiro, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/incontinencia-urinaria/#:~:text=Incontin%C3%Aancia%20urin%C3%A1ria%20%C3%A9%20a%20perda,quanto%20em%20mulheres%20mais%20jovens> . Acesso em dia: 21 out 2022;