

**A EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE MULHERES COM
INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO PERÍODO DE CLIMATÉRIO: REVISÃO
INTEGRATIVA.**

**THE EFFECTIVENESS OF PHYSIOTHERAPY IN THE TREATMENT OF WOMEN
WITH URINARY INCONTINENCE IN THE CLIMACTERIAL PERIOD.**

Steffane Dos Santos de Melo Rocha

Graduanda do curso de Fisioterapia do Centro Universitário São José

Tatiane Ramos Miguel Barros

Graduanda do curso de Fisioterapia do Centro Universitário São José

Orientadora: Profa. Dra. Camila Souza Lemos

Doutora em Biologia Celular e Molecular

RESUMO

Introdução: A incontinência urinária é uma condição comum entre mulheres no climatério, fase que marca a transição para a menopausa. Durante esse período, ocorrem significativas mudanças hormonais, especialmente a queda nos níveis de estrogênio, que podem enfraquecer os músculos do assoalho pélvico e comprometer a função da bexiga e da uretra. Isso leva a um aumento na incidência de incontinência urinária, que pode impactar negativamente a qualidade de vida das mulheres, afetando tanto a saúde física quanto o bem-estar emocional e social. **Objetivo** desta revisão integrativa é avaliar a eficácia da fisioterapia no tratamento de mulheres com incontinência urinária no período de climatério, compilando e analisando evidências de estudos recentes. **Resultado:** A fisioterapia desempenha um papel crucial no manejo da incontinência urinária no climatério. Por meio de exercícios específicos para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, técnicas de biofeedback, exercícios de Kegel e cones vaginais, a fisioterapia ajuda a restaurar o controle urinário, melhorar a função muscular e reduzir os sintomas de incontinência. A evidência clínica apoia a eficácia dessas intervenções, destacando a importância de um assoalho pélvico forte e funcional para a qualidade de vida das mulheres no climatério.

Palavras-chave: Fisioterapia, Incontinência Urinária e Climatério.

ABSTRACT

Introduction: Urinary incontinence is a common condition among climacteric women, a phase that marks the transition to menopause. During this period, significant hormonal changes occur, especially a drop in estrogen levels, which can weaken the pelvic floor muscles and compromise the function of the bladder and urethra. This leads to an increase in the incidence of urinary incontinence, which can negatively impact women's quality of life, affecting both physical health and emotional and social well-being. The **objective** of this integrative review is to evaluate the effectiveness of physiotherapy in treating women with urinary incontinence during the climacteric period, compiling and analyzing evidence from recent studies. **Result:** Physiotherapy plays a crucial role in the management of urinary incontinence during menopause. Through specific exercises to strengthen the pelvic floor muscles, biofeedback techniques, Kegel exercises and vaginal cones, physiotherapy helps restore urinary control, improve muscle function and reduce incontinence symptoms. Clinical evidence supports the effectiveness of these interventions, highlighting the importance of a strong and functional pelvic floor for the quality of life of climacteric women.

Keywords: Physiotherapy, Urinary incontinence, Climacteric.

1- INTRODUÇÃO

A incontinência urinária é definida como toda e qualquer perda de urina de maneira involuntária, podendo ocorrer em diversas situações. A perda mais comum acontece em momentos de esforço físico, como tosse, espirro e riso, pois tais situações, em um assoalho pélvico com estruturas abaladas, causam desequilíbrio entre as pressões uretral e vesical, resultando na perda urinária. (LUCENA, et al., 2022).

Definida pela International Continence Society-ICS, como um distúrbio que causa a perda involuntária de urina, ela afeta 27% da população mundial de ambos os sexos, mas é duas vezes mais frequente nas mulheres do que nos homens, atingindo 30 a 70% das mulheres na pré-menopausa (Azzi et al., 2022). De acordo com LUCENA e AZZI o período de pré-menopausa é denominado climatério.

Sendo assim, o climatério constitui um dos períodos de transição no ciclo vital da mulher, que acontece na meia-idade, sendo caracterizadas por variadas alterações metabólicas, psicológicas e sociais. (NASCIMENTO et al., 2023).

A fisioterapia junto com uma equipe multidisciplinar tem um papel relevante na prevenção e no tratamento dos sintomas provenientes do climatério, por meio da aplicação de recursos terapêuticos podendo melhorar seu condicionamento físico, prevenir complicações futuras e proporcionar benefícios psicológicos (Boscolo et al., 2024).

Em vista disso, o presente estudo tem por objetivo deste trabalho é discorrer por meio de pesquisas sobre a eficácia da fisioterapia no tratamento de mulheres com incontinência urinária no período de climatério período este que ocorre mudanças no corpo da mulher decorrente nova fase da vida.

Neste estudo, foi empregada a metodologia da revisão integrativa da literatura, que tem como propósito reunir e resumir o conhecimento científico já existente sobre o tema em questão. Essa abordagem permite a busca, avaliação e síntese das evidências disponíveis, contribuindo assim para o avanço do conhecimento na área investigada. Para conduzir esta revisão integrativa, foram seguidas etapas específicas, incluindo a definição da questão de pesquisa e dos objetivos, o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para seleção das publicações, a busca na literatura, a análise e categorização dos estudos encontrados, e por fim, a apresentação e discussão dos resultados obtidos.

Para guiar a pesquisa, formulou-se a seguinte questão: o que foi produzido na literatura sobre o impacto da eficácia da fisioterapia na incontinência urinária e como ela influência na vida da mulher no climatério?

Realizou-se entre outubro de 2023 e fevereiro de 2024 a busca das publicações indexadas nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scielo, Medline e Pubmed. Os descritores utilizados foram: Incontinência urinária; Climatério; Fisioterapia Pélvica em português.

Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 5 anos, em português e inglês em formato de artigos, dissertações e teses. Como critérios de exclusão: artigos com títulos e/ou resumo não correspondentes à questão de pesquisa e trabalhos duplicados, também foram excluídos estudos com mais de 5 anos de publicação, artigos pagos e estudos em outros idiomas.

Os resumos foram avaliados e as produções que atenderam os critérios, previamente estabelecidos, foram selecionadas para este estudo e lidas na íntegra. Para a obtenção dessas publicações, além das bases de dados e biblioteca elencadas para a revisão, foram utilizados o serviço de comutação bibliográfica e acervo da Biblioteca do Centro Universitário São José.

Com o intuito de descrever e classificar os resultados, evidenciando o conhecimento produzido sobre o tema proposto, realizou-se a análise, categorização e síntese das temáticas.

2- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 - Climatério

Segundo Bezzera et al (2021) As mulheres ao longo da vida passam por algumas manifestações marcantes, entre as quais se destaca a menarca e o climatério, enquanto, a primeira marca o início da fase reprodutiva que costuma acontecer por volta dos 12 e 13 anos de idade. Ainda de acordo com Bezzera et. al. (2021) O climatério assinala uma mudança da vida aproximadamente dos 45 aos 65 anos de idade, em razão do declínio gradual da função ovariana.

Climatério é um período de transição pelo qual a mulher passa por diminuição de hormônio, onde ela passa da fase reprodutiva para a fase não-reprodutiva (DANTAS et. al. 2022). De acordo com autores, elas entram nesta fase, normalmente, entre os 40 e 65 anos. Em geral, os sintomas duram em torno de três anos, sendo eles de calor, diminuição do desejo sexual, alterações bruscas de humor, cansaço, ciclo menstrual irregular, enfraquecimento do assoalho pélvico, entre outros (DANTAS et al,2022).

Quando esta fase acontece antes dos 40 anos de idade ela é considerada precoce, e tardia após os 55 anos de idade, dependendo da saúde e do estilo de vida da mulher. (Maciel et al. 2021).

Durante o período climatérico ocorrem inúmeras mudanças biológicas, endócrinas e clínicas devido às alterações hormonais, geram diversos sintomas que podem tornar as mulheres vulneráveis aos mais variados agravos à saúde. (SILVA et. al. 2020) Dentre estas alterações podemos citar: Redução de massa muscular; Distúrbios Menstruais; Ondas de calor; Irritabilidade e a Incontinência Urinária.

Percebe-se que são altas as taxas de IU durante e pós-climatério. Segundo Gonçalves (et al.,2021), a IU está entre os agravos mais prevalentes na população feminina.

2.2 - Alterações fisiológicas no climatério

O climatério, bem como a menopausa não devem ser estigmatizadas. Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde, 2008), o climatério não deve ser um impedimento psicológico nem sexual na vida das mulheres. O estudo e avaliação dos sintomas característicos de cada paciente, é possível permitir uma melhor qualidade de vida.

Durante esse período as mulheres podem apresentar algumas alterações e sintomas desagradáveis como, ondas de calor, distúrbios de humor, insônia, doenças cardiovasculares, distúrbios geniturinários, disfunções sexuais e enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP), o que consequentemente leva a incontinência urinária (IU) (Camilo et al, 2019).

Barracho (2018) afirma que na fase no climatério existem várias formas distintas sentidas pela mulher, os sintomas podem variar de acordo com os aspectos físicos, demográficos sociais e culturais do indivíduo. Dessa forma, Barracho, et. al. (2018) aponta características diferentes da percepção e vivência do climatério entre as mulheres de diferentes raças, culturas e nível social, em áreas urbanas ou mesmo em áreas rurais.

No entanto, é válido mencionar que os sintomas mais corriqueiros são as ondas de calor, afetando 75% das mulheres nessa fase (NAKAMO, 2019). O Nakamo et. al. (2019) evidencia que os sintomas vasomotores de calor e suores noturnos são as razões que levam à ausência de sono dessas mulheres. Devido à deficiência de estrógeno, ocorre um aumento de gordura corporal, principalmente abdominal, elevando o risco de doenças cardiovasculares.

A musculatura do períneo é estrógeno dependente, então com o hipoestrogenismo a região se tornará flácida, o que resultará em incontinência urinária. Outro fator para a incontinência urinária é o desuso da musculatura, ou seja, a diminuição de atividade física voltada para a região do assoalho pélvico, com isto ocorrendo o enfraquecimento dela (Sousa et. al 2020).

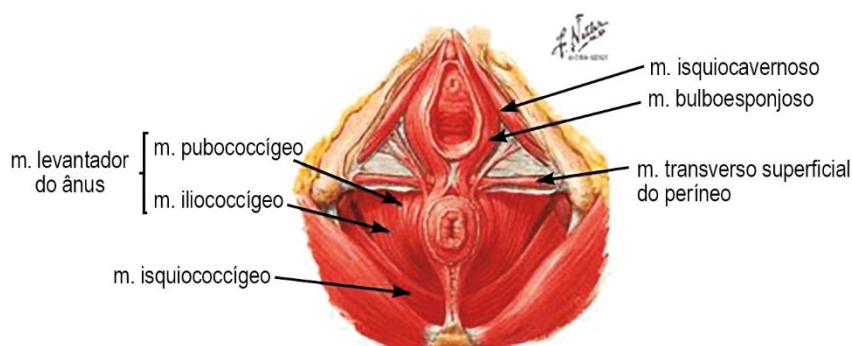
Mediante a isso, é válido mencionar, a contribuição da fisioterapia no processo de envelhecimento saudável.

2.3 - Assoalho Pélvico Feminino

Os músculos da pelve não são naturalmente estimulados e exercitados, o que afeta a manutenção do seu tônus e da força muscular. Além disso, eles também podem ter sua função alterada ao longo da vida por diversos fatores: as mudanças hormonais da menopausa, histerectomia e devido ao processo de envelhecimento (CARVALHO, IBIAPINA, MACHADO, 2021).

O assoalho pélvico feminino é dividido em três compartimentos: posterior (reto), anterior (bexiga e uretra), e médio (vagina). Os componentes que auxiliam no suporte do assoalho são: o diafragma pélvico compostos pelos músculos coccígeos e elevadores do ânus, as fáscias pélvicas, e o diafragma urogenital ou espaço perineal profundo onde se localiza o músculo transverso profundo do períneo (NAGAMINE et al, 2021).

Figura 1- Assoalho Pélvico



Fonte:Secad Artmed 2018

A musculatura superficial do períneo corresponde as fibras dos músculos transversos superficial do períneo, bulboesponjoso e isquiocavernoso que auxilia nas funções sexuais do assoalho pélvico (NAGAMINE et al, 2021).

O assoalho pélvico feminino desempenha um papel crucial na manutenção da continência urinária, especialmente durante o climatério (Oliveira, 2023).

A prevenção é de fato considerada um conjunto de medidas ou preparação antecipada que visa prevenir a instalação de uma possível patologia (Daniela et al.,2019)

2.4 - Incontinência Urinária

A incontinência urinária é resultante de alterações anatômicas e funcionais. As diferenças orifícios do sistema perineal ocasionam maior debilidade ao períneo feminino associado a um menor comprimento da uretra parecem contribuir para uma maior prevalência no sexo feminino. (Pereira et al., 2019)

A UI é uma patologia conhecida por afetar negativamente na vida das mulheres, desta forma trazendo alguns malefícios como não só a nível físico mas também a nível psíquico, emocional e social, desta forma sendo considerada como um problema multifatorial, o que gera consequências de nível físico e bem estar (higiene, mau odor e vestuário molhado); psicológico (diminuição da autoestima, aumento de estresse, oscilações de humor, sintomas de depressão); sociocultural (isolamento social), profissional (absentismo laboral, menor rendimento na produtividade); e econômico-financeiro (despesa acrescida em roupa interior, fraldas, entre outros), e estas consequências conduzem a uma pior qualidade de vida das mulheres nos diferentes grupos etários(Andrade et al., 2023).

A Internacional Continence Society (ICS) caracteriza a Incontinência Urinária como a perda involuntária de urina, atingindo aproximadamente 50 milhões de pessoas em todo o mundo. Podendo ser classificada em três tipos: Incontinência Urinária de esforço (IUE) perda involuntária de urina durante o exercício ou uma atividade física; Incontinência Urinária de Urgência (IUU) quando há perda involuntária de urina associada a uma necessidade imediata de urinar; e Incontinência Urinária Mista (IUM) quando se tem perda involuntária de urina de urgência ou por esforço.

São muitos os fatores de risco que podem levar ao desenvolvimento da IU, tais como idade avançada, parto vaginal, redução dos níveis de estrogênio na menopausa, prolapso vesical ou uterino, constipação intestinal, raça branca, obesidade, cirurgias ginecológicas (Melo et. al 2019).

Segundo Cavenaghi (2020) o sexo feminino é o mais atingido pela incontinência urinaria devido à deficiência de estrogênio, considerando seu papel importante no suporte da pelve e controle da síntese e degradação do colágeno. Outro fator destacado é a paridade, que aumenta em 27,3% as chances de IU a cada parto.

A população brasileira hoje é aproximadamente de cento e noventa milhões de habitantes, sendo 56% mulheres e destas um terço são acometidas pela IU. Estima-se atingir de 14% a 57% de mulheres com idade entre 20 e 89 anos. (Silva et al., 2022)

A Sociedade Internacional de Continência recomenda que o tratamento conservador seja a primeira opção de intervenção na IU, tendo como objetivo o aumento da força da musculatura do assoalho pélvico, sendo realizado de forma integrada com a equipe multidisciplinar (Jorge et al., 2021).

2.5 - Tratamento Fisioterapêutico da IU no climatério

De acordo com Tavares (2019) o objetivo da fisioterapia é de promover a melhora da qualidade de vida na fase do climatério, atuando na prevenção e tratamento de agravos como: Incontinência urinária, osteoporose etc. Melhorar o condicionamento cardiorrespiratório, força muscular, flexibilidade, marcha, equilíbrio e postura.

Diversos estudos apontam que o tratamento fisioterapêutico se mostra eficaz na reabilitação da IU, demonstram que o objetivo do tratamento fisioterapêutico é a realização de um trabalho de consciência corporal e normalização da musculatura pélvica. Esse trabalho é feito por meio da cinesioterapia, exercícios ativos para fortalecimento muscular, cones vaginais e biofeedback (OLIVEIRA, 2021).

O tratamento fisioterapêutico está alinhado a consciência corporal e comprometido para melhoria da qualidade de vida da mulher. Importante destacar que não se trata de negar as alterações hormonais ocorridas no corpo da mulher durante o climatério, mas de qualificar o papel da fisioterapia como tratamento e prevenção da incontinência urinária (HOLZSCHUH et al., 2019).

Os estudos científicos na área da saúde da mulher permitem que o climatério seja vivenciado como uma fase em que a vitalidade, a sexualidade e a atratividade podem ser mantidas mediante condutas de promoção de saúde. Exercícios físicos alinhados à alimentação saudável e ao combate ao tabagismo e à obesidade apresentam-se como a melhor alternativa de minimizar os sintomas (Oliveira et. al, 2019).

Viana (et al., 2021) de uma forma direta refere que a intervenção do fisioterapeuta visa minimizar as alterações climatéricas, abordando em alguns pontos funcionais como: região do assoalho pélvico, disfunções sexuais e perda da massa óssea, sempre com o mesmo objetivo de melhorar a qualidade de vida, aliviando as sintomatologias para que se transcorra esse período de uma maneira menos dolorosa.

A fisioterapia tem um papel muito importante para a qualidade de vida das mulheres que estão no climatério, tendo como opção a fisioterapia em grupo (motora e respiratória) chamada cinesioterapia com o objetivo de alcançar os propósitos fundamentais da fisioterapia no climatério passando o ensinamento do auto tratamento, exercícios específicos e massagens localizadas (Berton, et al., 2021).

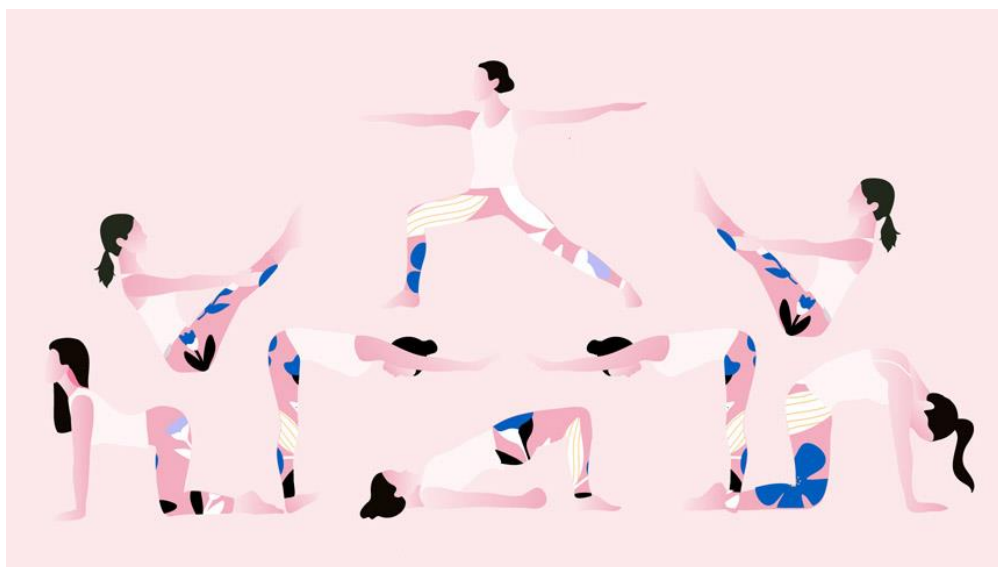
Na atualidade a fisioterapia estabelece um avanço significativo nas (DSF) e proporciona observações, ensinamentos e técnicas de abordagem comportamental, exercícios perineais, uso de cones vaginais, eletroterapia, calor, perineômetro em consequência de, a disfunção sexual gera desconforto e mexe com o psicológico das mulheres, compromete a qualidade de vida, pois entende-se que o climatério é um influenciador na qualidade de vida dessas mulheres e a satisfação sexual, um importante marcador de bem - estar (Andrade et al., 2021).

Em suma, exercícios fisioterapêuticos contribuem para melhoria da percepção e funcionalidade do assoalho pélvico da mulher. Esses exercícios são uma alternativa para prevenção e tratamento da incontinência urinária e, assim, cooperam para saúde e bem-estar da mulher (Santiago et al., 2023).

Exercícios de Kegel

Os exercícios de Kegel são amplamente recomendados como uma intervenção eficaz para fortalecer essa musculatura e melhorar os sintomas da incontinência urinária. consistem em contrações repetidas dos músculos do assoalho pélvico, que suportam a bexiga, intestinos e, nas mulheres, o útero. Ao fortalecer esses músculos, os exercícios de Kegel ajudam a melhorar o controle da bexiga e reduzir a frequência e severidade dos episódios de incontinência urinária (MIRANDA et al, 2023).

Figura 2- Exercícios de Kegel



Fonte:Fleurity

Os exercícios de Kegel estão entre as terapias mais populares, porque as pessoas podem implementá-los como rotina diária. Atualmente, não existe um protocolo fixo para os exercícios de Kegel, mas regras fundamentais que incluem a identificação dos músculos apropriados, que param ou diminuem a velocidade da micção, a contração dos músculos de maneira correta e a repetição do ciclo várias vezes (HUANG; CHANG, 2021).

Biofeedback

O BF é um recurso utilizado para captar a ação do paciente nas atividades de contração dos músculos através de comandos de sinais sonoros e/ou visuais, trazendo propriocepção para pacientes que tem dificuldade em realizar a contração correta. (Kannan et al. 2022).

Figura 3 - Realização do Biofeedback



Fonte: IBRAMED

O biofeedback pode ser usado em combinação com outras técnicas terapêuticas, como exercícios de Kegel e cones vaginais, para potencializar os benefícios do tratamento. Além de tratar a incontinência urinária, o biofeedback pode ajudar a prevenir problemas adicionais relacionados à fraqueza do assoalho pélvico, como prolapso. (Dantas, 2021)

Cones Vaginais

Os cones vaginais são recursos práticos e simples que ajudam as pacientes a identificar e fortalecer o assoalho pélvico, utilizando dos princípios do biofeedback, pois comprova ser possível aprender a contrair os músculos do assoalho pélvico por meio de sustentar os cones vaginais introduzidos aumentando o peso progressivamente sendo ele um dispositivo de mesmo modelo e volume, com peso que varia de 20 a 120 g favorecendo o aumento da resistência muscular e da força por meio do recrutamento da musculatura pubiococcígea que auxilia na periferia e na conscientização perineal (Souza et al, 2020).

Para melhores resultados o fisioterapeuta pode indicar que o exercício seja realizado em posições diferentes, sentado, deitado ou de pé, com o objetivo de não deixar o cone cair da vagina (Custódio et al., 2022)

Figura 4 - Cones Vaginais



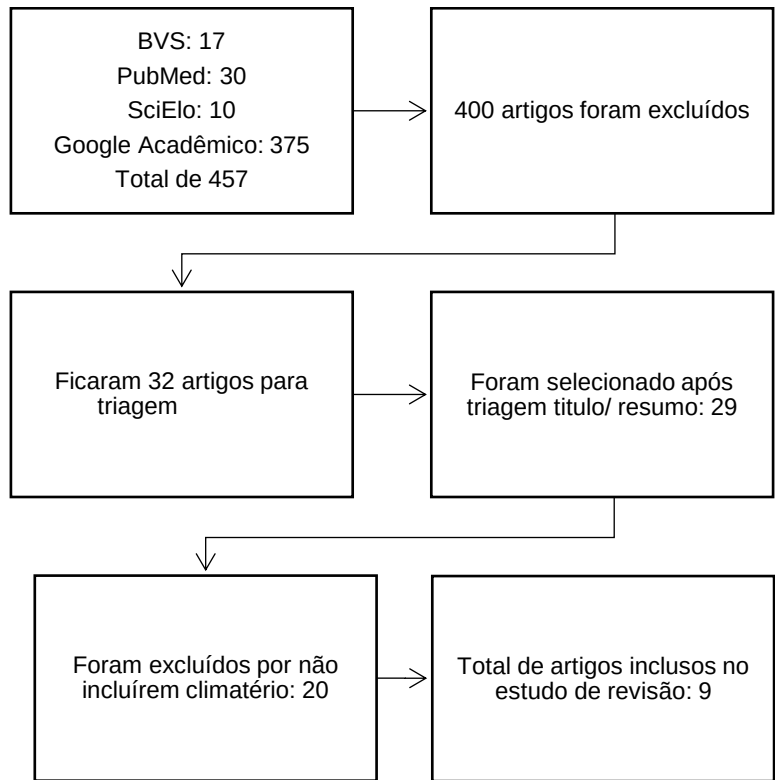
Fonte: barbaratramujas

Os cones vaginais proporcionam uma atividade contrátil muscular mais específica e eficiente, mas para que a paciente possa mantê-los na vagina precisa de contração dos MAP's que influenciam na estimulação e recrutamento das fibras do tipo I (contração lenta) e do tipo II (contração rápida), estimulando a propriocepção e estabelecendo o aumento de força muscular do períneo (Silva, 2021).

RESULTADO

Para a busca dos resultados foram encontrados 432 artigos, onde 17 foram localizados na Biblioteca Virtual em Saúde, 10 no Scientific Electronic Library Online (SciELO), 30 no PubMed e 375 no Google Acadêmico. Dos 432 artigos foram excluídos 400 pois fugiam do tema, ficando 32 artigos para triagem de título/ resumo, após a triagem foram selecionados 29 artigos. Não descreviam nem citavam técnicas fisioterapêuticas no climatério, foram excluídos 21 artigos, restando apenas 8 artigos para estudo de revisão (Figura 5).

Figura 5 - Fluxograma prisma da revisão bibliográfica



Fonte: As autoras, 2024.

Dos 9 artigos selecionados, três mostram o conceito de exercicios de kegel são eficazes, sendo que três apontam que os Cones Vaginais são benéficos na Incontinência urinária no climatério e três destacam a importância do Biofeedback .(Tabela 1).

Tabela 1 - Artigos selecionados para o resultado

Autor-Ano	Objetivo	Conclusão
Popovych, et al. (2021)	Avaliar a dinâmica da qualidade devida em mulheres com incontinência urinária ao usar "exercício de Kegel".	Após avaliação, a maioria das mulheres apresentou melhoras estatisticamente significativas na qualidade de vida.

Autor-Ano	Objetivo	Conclusão
-----------	----------	-----------

Begić et al, 2023	Os dois grupos receberam orientações de se repetir os exercícios de kegel, um de 10 exercícios, 10 repetições para cada, com duração de 30 minutos. Os exercícios foram realizados de forma controlada e lenta. Após um mês, o grupo 2 recebeu a combinação de exercícios de Kegel com o uso de dispositivo de BF intravaginal, uso de 20 minutos durante 30 dias.	Os resultados deste estudo mostraram que os efeitos obtidos com a combinação de Kegel com o BF foram significativamente melhores sobre o objetivo dos sintomas da IU.
Andrade et al, 2022	A combinação dos exercícios de Kegel com o uso de cones vaginais pode oferecer benefícios adicionais em comparação ao uso isolado de cada técnica.	A maioria das pacientes passou de perda de urina em jato para em gotejamento.
Pontes et. al. 2022	Efeito das esferas vaginais e do treinamento muscular do assoalho pélvico em mulheres com incontinência urinária: um estudo randomizado e controlado	Ambos os tratamentos melhoraram Incontinência urinária, mas mulheres que realizaram exercícios com esferas vaginais, apresentaram melhora precoce. Esferas vaginais foram bem toleradas e seguras

Autor-Ano	Objetivo	Conclusão
------------------	-----------------	------------------

Holzschuh JT &Sudbrack AC (2019)	Objetivo de avaliar o uso de cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico em duas mulheres com incontinência urinária pós-menopausa.	Os cones vaginais beneficiaram mulheres com incontinência urinária de esforço, fortalecendo os músculos do assoalho pélvico, proporcionando melhora na qualidade de vida. Foram realizadas 10 sessões, realizadas 3 vezes por semana, durante 45 minutos, através de um programa de tratamento com uso de cones vaginais e cinesioterapia, associando aos exercícios de Kegel.
Ferreira et. al. 2022	Verificar a influência dos exercícios perineais e dos cones vaginais, em associação aos exercícios posturais corretivos para a normalização estática da pelve, no tratamento da incontinência urinária feminina.	A correção estática da pelve, através dos exercícios posturais, constitui uma modalidade efetiva de intervenção na IU feminina, quando associada à reeducação perineal.

Autor-Ano	Objetivo	Conclusão
-----------	----------	-----------

Silva et. al. 2023	O estudo realizado por Grant recrutou mulheres que haviam realizado o TMAP com biofeedback , em instituições, desde modo não houve detalhamento dos procedimentos que elas realizaram	Em todos os estudos realizados analisados as mulheres que receberam TMAP com biofeedback responderam positivamente aos procedimentos terapêuticos, relatando a eficiência do treinamento terapeutico e uma melhora na qualidade de vida
ALVES et al (2020).	Verificar os efeitos do biofeedback, da Bandagem Funcional Elástica (BFE), e da associação de ambas as técnicas em mulheres com incontinência urinária por esforço na pós menopausa.	Verificou-se que os tratamentos realizados aumentaram a força dos músculos do assoalho pélvico das participantes do estudo, porém o biofeedback mostrou-se mais eficaz para o aumento de força dos músculos do assoalho pélvico
MONTEIRO et al. (2022)	Comprovar a eficácia da cinesioterapia perineal associada ao biofeedback de pressão e da cinesioterapia isolada.	O grupo de controle que utilizou o biofeedback associado a cinesioterapia perineal apresentou melhores resultados nos quesitos força, qualidade de vida e a diminuição da frequência miccional

DISCUSSÃO

Os estudos revisados apontam para a importância de programas supervisionados e individualizados, ajustados às necessidades específicas de cada paciente. A adesão ao tratamento é um fator crucial para o sucesso, e a motivação das pacientes pode ser aumentada com apoio contínuo e instrução adequada.

A fisioterapia, através de exercícios de Kegel, programas combinados e o uso de biofeedback, demonstrou ser eficaz na melhoria da qualidade de vida de mulheres com IU no climatério. Os estudos de Popovych et al. (2021), Begić et al. (2023) e Andrade et al (2022) confirmam que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, especialmente quando combinado com outras técnicas, pode ser caracterizado como uma terapia ideal para melhorar as condições anatômicas e funcionais dessa musculatura. A maioria das pacientes apresentou uma melhoria no tipo de perda urinária, passando de perda de urina em jato para em gotejamento, indicando uma melhora no controle urinário e houve uma diferença estatisticamente significativa na redução dos sintomas urinários e no grau de incômodo no grupo tratado com a combinação de Kegel e BF comparado ao grupo de Kegel isolado.

Nos estudos de Pontes et al (2022), Holzschuh&Sudbrack (2019) e Ferreira et al. (2022) demonstraram que os cones vaginais trazem benefícios no tratamento de incontinência urinária pois resulta em uma melhor capacidade de controle da micção, reduzindo os episódios de incontinência urinária, trabalhando o fortalecimento da musculatura pélvica desta forma proporcionando um melhor suporte para a bexiga e outros órgãos pélvicos. Desta forma os estudos demonstraram que mulheres que utilizam cones vaginais relatam uma melhora significativa na qualidade de vida, com redução da frequência e severidade dos episódios de incontinência. Os cones vaginais representam uma ferramenta valiosa no tratamento da incontinência urinária em mulheres no climatério.

O estudo de ALVES (2020) Todos os grupos mostraram aumento na força dos músculos do assoalho pélvico, com maior aumento observado nos grupos tratados com biofeedback. O biofeedback pressórico, a BFE e a combinação de ambas as técnicas

foram eficazes no aumento da força muscular. O estudo demonstrou que o biofeedback é uma ferramenta eficaz para fortalecer os músculos do assoalho pélvico e melhorar a continência urinária. No estudo de Silva et al (2023) e Monteiro et al (2022) mostrou impactos positivos na qualidade de vida, ganho de força muscular e diminuição da frequência miccional, sendo conclusivo que o biofeedback no tratamento da incontinência urinária em mulheres se mostra eficaz, conforme a literatura especializada, sendo recomendado o seu uso combinado com outros procedimentos.

CONCLUSÃO

- A fisioterapia é uma opção de tratamento eficaz para mulheres com incontinência urinária no período de climatério.
- A combinação de exercícios do assoalho pélvico, exercícios de Kegel, biofeedback, e cones vaginais oferece uma abordagem abrangente que pode levar a melhorias significativas na qualidade de vida dessas mulheres.
- A fisioterapia proporciona alívio dos sintomas, promover a independência e melhorar a qualidade de vida das mulheres no climatério, oferecendo uma abordagem personalizada e centrada na paciente para o tratamento da incontinência urinária.
- A fisioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres no climatério reforça a importância de abordagens não invasivas e centradas na paciente para melhorar a saúde e o bem-estar nessa fase da vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M. de; GUIMARÃES, J. E. V. **A INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSOS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.** Revista Saúde Dos Vales, [S. l.], v. 2, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/191>.

ANDRADE, Ângela RL de.; PONTES, AF.; SANTOS, ICRV. **Qual o efeito dos exercícios de Kegel e do uso de cones vaginais no fortalecimento da musculatura do assoalho**

pélvico?. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 1, pág. e40911125275, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.25275. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25275>.

ANDRADE, Emily Jandiely Vieira; GOMES, Carla Larissa Rodrigues. **Impactos da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres**. 2023. 25f. Artigo (Graduação em Fisioterapia). - Centro Universitário Unifametro, Fortaleza, 2023.

Berton, Elizangela Roberta Taveira; Silva, Marilene de Souza da. **Atuação da fisioterapia pélvica na incontinência urinária feminina**. Centro Universitário Fasipe, 2021. Disponível em: <http://104.207.146.252:8080/xmlui/handle/123456789/496>

CABRAL, A. S.; WITT, B. A. D. C. D.; CASTILHOS, L. B.; PAULO, M. V. L. D.; PERFOLL, R.; ANDRADE, V. S. D. N. **TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM MULHERES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. Congresso Paulista de Estomaterapia, [S. l.], 2022. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/cpe/article/view/252>.

CALDEIRA FERRAZ BORGES, M.; DA SILVA HOTTA, T.; SOLLITTO SIQUEIRA E SILVA, B.; KHALED YASSINE, N.; RIGHI BACCHIN, M.; LAGOA PEDRONI, J.; TUFANI ALESSANDRI, Ítalo; SALES FERNANDES DO CARMO, H.; REZENDE NÓBREGA ZAMBONI, G.; MARIANO BUSANO, E.; PIMENTEL SAMPAIO, B.; BORGES CREDI, B.; BENTO GAIA DA SILVA, B.; MENEZES THOMAZ, L. F.; GRADELLA DE ARRUDA CAMARGO, L.; DROZDZ, F.; TELES DORNEL, G.; VERRONE MUNIZ DOS SANTOS, M.; MACHADO DE ALMEIDA, L.; BERNARDES AUGUSTO, M. F. **A relação entre climatério e distúrbios uroginecológicos**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 1777–1786, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n4p1777-1786. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1927>.

CAVENAGHI, Simone; LOMBARDI, Bruna da Silva; BATAUS, Sandy Carolina; MACHADO, Beatriz Pereira Barbosa. **Efeitos da fisioterapia na incontinência urinária feminina**. Revista Pesquisa em Fisioterapia, Salvador, Brazil, v. 10, n. 4, p. 658–665, 2020. DOI: [10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3260](https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3260). Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3260>.

DANIELA ELIAS DA SILVA; ISABELLA SANTIAGO DE CASTRO; CLÁUDIOROBERTOGRANDI. **Fortalecimento da musculatura perineal na prevenção do prolapso de bexiga**. Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás, [S. l.], v. 2, n. 01, p. 103–113, 2019.

DantasL. M.; GonçalvesH. Q. R.; ReisM. M. C.; LimaA. S.; FreireR. C. V.; OliveiraA. C. S.; FilhoM. C. R.; RibeiroL. V. S.; VinháticoM. G. A.; BrandãoL. G. **A vivência da sexualidade feminina no climatério: uma nova perspectiva frente a esse período de transição**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 3, p. e9976, 17 mar. 2022.

DE MENEZES E SILVA, M.; RIBEIRO DE OLIVEIRA, A.; PONTE PERES, M. **OS BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA PÉLVICA PARA MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA**. Revista Cathedral, v. 3, n. 2, p. 48-55, 5 jun. 2021

FERREIRA, Gleislaine de Jesus; BATISTA, Patricia Andrade. **Treinamento funcional dos músculos do assoalho pélvico na prevenção de incontinência urinária em mulheres no climatério: Elaboração de manual de orientação**. VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde, [S. l.], v. 34, n. 1, p. 72–80, 2022. DOI: 10.14295/vittalle.v34i1.13409. Disponível em: <https://furg.emnuvens.com.br/vittalle/article/view/13409>.

FERRO, T. N. de L. .; SILVA, M. A. da . **Kinesiotherapy in the treatment of urinary incontinence in the elderly: Narrative review**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 2, p. e1111225023, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25023>.

Holzschuh JT, Sudbrack AC. **Eficácia dos cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico na incontinência urinária feminina pós- menopausa: estudo de casos.** RevPesquiFisioter. 2019;9(4):498-504. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v9i4.2542

Jorge, Luisa Braga. **Impacto da radiofrequência transvaginal na força da musculatura pélvica de mulheres com incontinência urinária.** Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2021. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10923/19797>

MACIEL, JBL.; SIPAÚBA, AJC.; ANDRADE, TL da C.; BARROSO, HLMR.; AMORIM, JF de.; SILVA, K. de SM da.; SOUZA, A. da S. . **Experiência e concepção das mulheres sobre o clima: uma revisão bibliográfica.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento , [S. l.] , v. 6, pág. e9710615557, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15557. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15557>.

MARTINS, Leticia Bruna Alves; DE ARAÚJO, Helmorany Nunes. **USO DO BIOFEEDBACK NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA FEMININA (FISIOTERAPIA).** Repositório Institucional, v. 2, n. 2, 2024.

MELO, Célio Henrique de. **Qualidade de vida após tratamento cirúrgico de prolapso de órgão pélvico em pacientes de ambulatório de referência no Amazonas.** 2019. 94 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Cirurgia) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2019.

MENCALHA, Ana Paula Oliveira; MACHADO, Ana Clara Ribeiro. **Atuação da fisioterapia na incontinência urinária da mulher idosa: revisão de literatura integrativa.** Centro Universitário FAMINAS, Muriaé, p.1-8, 2023. Disponível em: <https://bibliotecadigital.faminas.edu.br/jspui/>.

MIRANDA DE SOUZA, K.; BALZEREIT, C.; VERAS DE OLIVEIRA, A. C.; BANDEIRA DE OLIVEIRA, A.; SOUZA GALVÃO , N. **O fortalecimento do assoalho pélvico e a**

prevenção da incontinência urinária no climatério: uma revisão integrativa. Peer Review, [S. l.], v. 5, n. 25, p. 320–334, 2023. DOI: 10.53660/1506.prw3029. Disponível em: <https://peerw.org/index.php/journals/article/view/1506>.

MONTEIRO, Lusmaria da Silva. **A eficácia do biofeedback em mulheres com incontinência urinária de esforço: uma revisão sistemática da literatura.** 2022.

NAGAMINE, BP.; DANTAS, R. da S.; SILVA, KCC da. **A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 2, pág. e56710212894, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12894. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12894>.

OLIVEIRA, A. R.; MELO, A. P. M. de; LOPES, K. R.; ANJOS, L. S.; SILVEIRA, M. de M.; VALÉRIO, P. G. P.; NUNES, M. R.; VIANA, P. C. G. **Promoção à saúde da mulher: desmistificando o climatério / Women's health promotion: demystifying the climacteric.** Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 5, n. 10, p. 21431–21442, 2019. DOI: 10.34117/bjdv5n10-297. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/4052>.

OLIVEIRA, Atrycia da Silva. **Incontinência urinária e climatério: uma revisão integrativa.** 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2023.

OLIVEIRA, K. G. de M.; RAIMUNDO, R. J. e S. **A eficácia da fisioterapia pélvica na redução da incontinência urinária em mulheres: uma síntese das evidências científicas.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141137, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1137. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1137>.

PereiraP. B.; CamacL. A. L.; MesquitaF. A. de S.; CostaM. C. B. da. **Incontinência urinária feminina: uma revisão bibliográfica**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 11, n. 14, p. e1343, 4 set. 2019.

SILVA, Andrine Fonseca et al. **Biofeedback como tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária de esforço**. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 3, n. 1, 2023.

SilveiraC. da M.; CavalcanteA. A.; RibeiroE. G. de C. **Os efeitos dos Exercícios de Kegel em idosas com Incontinência Urinária: uma Revisão Sistemática**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 26, p. e734, 8 jul. 2019.

SILVA, Letícia Menezes. **Os benefícios da fisioterapia na incontinência urinária feminina**. 2022. 27. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade Anhanguera de Campinas, Campinas, 2022.

Silva,Livyan Muniz da;Silva, Luisa Guimarães da;Silva,Amanda Maria da;Almeida,Julia Fernanda Alves;Costa,Laiany Lima;Santiago,Michelle Dias Santos.**PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES E OS BENEFÍCIOS DO TREINO FUNCIONAL PARA A MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO: PESQUISA DE CAMPO QUANTITATIVA**. Ciências da Saúde, Volume 27 - Edição 123/JUN 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8023337.

SOUSA ALENCAR, M.; SOUZA DA SILVA, E. **A Influência do Método Pilates em Mulheres na Fase do Climatério**. Revista Cathedral, v. 2, n. 1, 7 fev. 2020.

Viana, Elizabel de Souza Ramalho;Micussi, Maria Thereza Albuquerque Barbosa Cabral. **Incontinência urinária feminina: da avaliação à reabilitação**. Repositório Institucional EDUFRN, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/32658>