

## REPERCUSSÕES DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Camila Laturraghe de Vasconcellos<sup>1</sup>, Clarissa Spina Câmara<sup>1</sup>, Luthiély Alberti Erdmann<sup>1</sup>  
Rosângela Maria F.G. da Costa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicas de graduação da Faculdade de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Contatos: [camylaturraghe@hotmail.com](mailto:camylaturraghe@hotmail.com) ; [clarispina@hotmail.com](mailto:clarispina@hotmail.com); [luthielyalberti@gmail.com](mailto:luthielyalberti@gmail.com);

<sup>2</sup> Fisioterapeuta Docente da Faculdade de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

### INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Internacional de Continência (SIC), a incontinência urinária (IU), pode ser determinada como uma perda involuntária da urina pelo canal da uretra que gera tantos problemas sociais como de higiene pessoal. É tratado como um problema de saúde pública que pode ser encontrado em qualquer fase da vida sendo mais prevalente com o passar da idade, determinando em alguns casos uma série de consequências físicas, emocionais, econômicas, psicológicas e sociais, podendo assim interferir de maneira negativa na qualidade de vida (QV) dessas mulheres, forçando-as a realizar mudanças comportamentais para minimizar os problemas.

### OBJETIVO

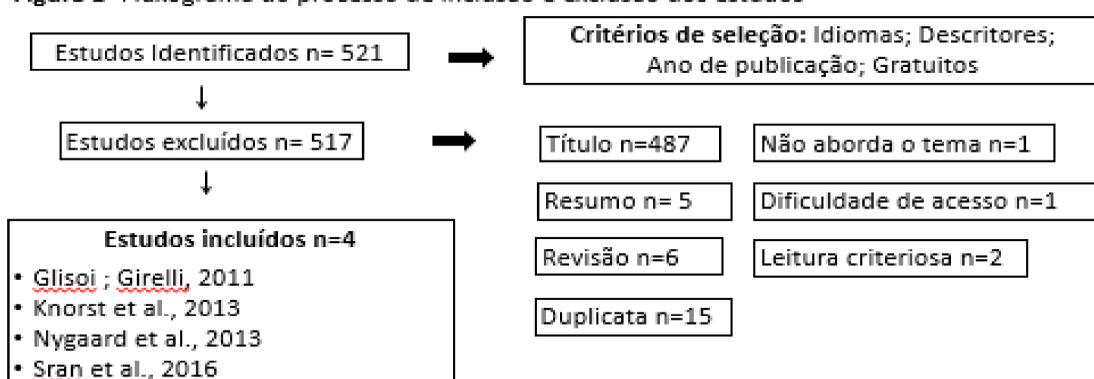
Comparar a qualidade de vida de mulheres com diagnóstico de incontinência urinária antes e após o tratamento fisioterapêutico.

### METODOLOGIA

Trata-se de um levantamento atual da literatura dos últimos seis anos acerca da atuação fisioterapêutica em mulheres com IU, na qual são ressaltadas formas de tratamento e QV.

Tal levantamento foi realizado nas bases de dados Lilacs, MedLine, SciELO e PubMed, utilizando os seguintes descritores: fisioterapia, qualidade de vida e incontinência urinária.

Figura 1- Fluxograma do processo de inclusão e exclusão dos estudos



### RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados

AUTOR	LOCAIS	TIPO DE ESTUDO	SEXO	N	IDADE
Glisoi; Girelli, 2011	Santo André, SP BRASIL	Estudo experimental quantitativo	F	10	37-70
Knorst et al., 2013	Porto Alegre, RS BRASIL	Quase experimental	F	55	35-87
Nygaard et al., 2013	Londres, UK	Estudo retrospectivo	F	82	<45 >55
Sran et al., 2016	Canadá, EUA	Estudo randomizado controlado	F	48	≥55

Quadro 2: Dados intervencionais dos estudos

AUTOR	METODOLOGIA	INTERVENÇÃO	RESULTADOS RELEVANTES
Glisoi; Girelli, 2011	• 8 sessões de 40 minutos cada realizadas em grupo	Cinesioterapia + Biofeedback	• Aumento significativo no valor do biofeedback; • Redução nos valores iniciais e finais do KHQ; • Melhora de 80% a 90% em consciência e controle da contração.
Knorst et al., 2013	• Mulheres encaminhadas por médicos para o ambulatório de Uroginecologia da PUC-RS.	Fortalecimento do Assoalho Pélvico + Eletroestimulação Endovaginal	• Satisfação e indicação do tratamento em 100% das pacientes. 91% das mulheres se declararam contidas ou satisfeitas; • Apenas 3 não relataram melhora da perda urinária; • No KHQ somente a percepção geral da saúde não apresentou diferença significativa.
Nygaard et al., 2013	• Participante em 2 grupos: pré e pós menopausa	Exercícios do Assoalho Pélvico	• Significante melhora nos sintomas de IUE, IUU, urgência, frequência e noctúria; • Independente do status da menopausa.
Sran et al., 2016	• Divididas em 2 grupos; • Fisioterapia (12 sessões) e controle;	Exercícios Funcionais de Treinamento do Assoalho Pélvico + Biofeedback Eletromiográfico (quando necessário)	• Três meses e um ano, houve diferença estatisticamente significativa no número de episódios de perda urinária no diário miccional.

Legenda: KHQ: King's Health Questionnaire; IUE: incontinência urinária de esforço; IUU: Incontinência urinária de urgência; UI: urgeincontinência; IU: incontinência urinária.

### CONCLUSÃO

A fisioterapia é essencial para dar continuidade e suporte ao tratamento da IU, pois, reduz os sintomas e desconfortos causados, auxiliando também na melhora dos aspectos relacionados com a QV e bem estar das pacientes que, quando supervisionadas adequadamente, demonstram melhores resultados.

### REFERÊNCIAS

- ALAPPATTU, Meryl et al. Urinary incontinence symptoms and impact on quality of life in patients seeking outpatient physical therapy services. *Physiotherapy Theory And Practice*, [s.l.], v. 32, n. 2, p.107-112, 11 fev. 2016. *Informa Healthcare*.
- ARAÚJO, Maíta Poli de et al. Relação entre incontinência urinária em mulheres atletas corredoras de longa distância e distúrbio alimentar. *Revista da Associação Médica Brasileira*, [s.l.], v. 54, n. 2, p.146-149, abr. 2008. *Elsevier BV*.
- DEDICAÇÃO, Ac et al. Comparação da qualidade de vida nos diferentes tipos de incontinência urinária feminina. *Brazilian Journal Of Physical Therapy*, [s.l.], v. 13, n. 2, p.116-122, abr. 2009. *FapUNIFESP (SciELO)*.
- FELDNER JUNIOR, Paulo Cezar et al. Diagnóstico clínico e subsidiário da incontinência urinária. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, [s.l.], v. 28, n. 1, p.54-62, jan. 2006. *FapUNIFESP (SciELO)*.
- GLISOI, S.F.N.; GIRELLI, P. Importância da fisioterapia na conscientização e aprendizagem da contração da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com incontinência urinária. *Rev Bras Clin Med*. São Paulo, v.9, n.6, p. 408-13, nov-dez. 2011.
- KNORST, Mara Regina et al. Avaliação da qualidade de vida antes e depois de tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária. *Fisioter. Pesqui.*, [s.l.], v. 20, n. 3, p.204-209, set. 2013. *FapUNIFESP (SciELO)*.
- NYGAARD, Christiana Campani et al. Impact of menopausal status on the outcome of pelvic floor physiotherapy in women with urinary incontinence. *International Urogynecology Journal*, [s.l.], v. 24, n. 12, p.2071-2076, 17 jul. 2013. *Springer Nature*.
- OLIVEIRA, Jaqueline Ramos de; GARCIA, Rosamaria Rodrigues. Cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [s.l.], v. 14, n. 2, p.343-351, jun. 2011. *FapUNIFESP (SciELO)*.
- SRAN, Meena et al. Physical therapy for urinary incontinence in postmenopausal women with osteoporosis or low bone density. *Menopause*, [s.l.], v. 23, n. 3, p.286-293, mar. 2016. *Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health)*.