



**FACULDADE UNIRB MOSSORÓ**  
**CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

**RAIONARA LOPES DE MEDEIROS**

**OS EXERCÍCIOS DE KEGEL REALIZADOS POR FISIOTERAPEUTAS COMO  
GRANDE ALIADO NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM  
IDOSOS – UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Mossoró  
2023

RAIONARA LOPES DE MEDEIROS

**OS EXERCÍCIOS DE KEGEL REALIZADOS POR FISIOTERAPEUTAS COMO  
GRANDE ALIADO NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM  
IDOSOS – UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Bacharel em Fisioterapia na  
Faculdade UNIRB Mossoró, como requisito  
para obtenção do grau de Bacharelado em  
Fisioterapia.

Professor Orientador: Jonário Carlos.

Mossoró  
2023

**FACULDADE UNIRB MOSSORÓ**

Medeiros, Raionara Lopes

Os Exercícios de Kegel realizados por fisioterapeutas como grande aliado no tratamento da incontinência urinária em idosos- revisão de literatura / Raionara Lopes de Medeiros.– Mossoró- RN, 2023.

30f.

Monografia (graduação) do Curso de Bacharelado em Fisioterapia -  
Faculdade UNIRB Mossoró.

Orientador: Prof<sup>o</sup> : Jonário Carlos Ferreira

1. Incontinência Urinária. 2. Exercícios de Kegel. 3. Idoso I. Título

CDD 615.8

RAIONARA LOPES DE MEDEIROS

**OS EXERCÍCIOS DE KEGEL REALIZADOS POR FISIOTERAPEUTAS COMO  
GRANDE ALIADO NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM  
IDOSOS – UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do grau  
de Bacharelado em Fisioterapia na Faculdade UNIRB Mossoró.

Aprovado em 10 de julho de 2023.

**Banca Examinadora:**



**Jonário Carlos Ferreira – Orientador**

Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Potiguar – UNP  
Pós-graduado em Fisioterapia em UTI Adulto, pediátrico e neonatal pela Faculdade Católica  
do RN.



**Rhian Emanuell Silva do Nascimento**

Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Potiguar – UNP  
Pós-graduado em Fisioterapia em UTI: Neonatal, Adultos e Peditrica pela Faculdade Católica  
do RN



**Ariadna Regina de Freitas Honorato**

Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Potiguar – UNP  
Pós-graduado em Fisioterapia em terapia intensiva pela Faculdade Inspirar - Curitiba

*Ao meu orientador, que conduziu o trabalho com paciência e dedicação, sempre disponível a compartilhar todo o seu vasto conhecimento.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

Aos meus familiares, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional durante a graduação.

A todos aqueles que contribuíram de alguma forma, para a realização deste trabalho.

*“O insucesso é apenas uma  
oportunidade para recomeçar  
com mais inteligência”*

*Henry Ford*

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A cada dia aumenta-se o grupo da terceira idade na sociedade moderna, e isso é devido às mudanças no índice de óbitos e nascimentos da população. Todas essas mudanças apontam dificuldades para uma vida saudável, pois aumenta a demanda por cuidados para controlar a morbidade e proporcionar uma vida melhor para os idosos. A dificuldade de conter a urina é uma das dificuldades apontada pela International Incontinence Society (SCI) como a Incontinência Urinária de Esforço (IUE), a Incontinência Urinária de Urgência (IUU), a Incontinência Urinária Mista (IUM), Incontinência Funcional, Incontinência Postural, Incontinência Calosa e Incontinência Coital.

**OBJETIVO:** Assim, o objetivo principal desta pesquisa é procurar saber mais sobre a eficácia dos exercícios de Kegel em grupos da terceira idade com Incontinência Urinária por meio de uma revisão de literatura. **METODOLOGIA:** Este trabalho foi realizado através de uma revisão bibliográfica integrativa com caráter exploratório, onde foram realizadas revisões e pesquisas de outros autores encontrados nos diversos artigos de âmbito acadêmico, que discursa sobre a importância dos exercícios de Kegel em grupos da terceira idade com dificuldade em conter a urina. Para obtenção dos resultados, foram realizadas buscas em diversas plataformas de dados, sendo elas: MedLine, SciELO e LILACS usando as nomenclaturas: incontinência urinária, idoso e Exercícios de Kegel, todos acessíveis nas plataformas em Ciências da Saúde (DeCS) e associando a nomenclatura booleano AND entre as frases. **CONCLUSÃO:** Com este estudo, o esperado foi alcançado, pois afirmou que o profissional da fisioterapia é preparado e tem propriedade no tratamento da IUE, onde minimizou a disfunção urinária e fortaleceu a musculatura pélvica. Além disso, proporciona mais conhecimento sobre os músculos dessa região, pois nas pesquisas ficou bem esclarecido que os idosos não tinham conhecimento sobre como contrair a musculatura pélvica.

**Palavras-chaves:** Incontinência Urinária. Exercícios de Kegel. Idoso.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Every day the elderly group in modern society increases, and this is due to changes in the rate of deaths and births of the population. All these changes point to difficulties for a healthy life, as they increase the demand for care to control morbidity and provide a better life for the elderly. The difficulty of containing urine is one of the difficulties pointed out by the International Incontinence Society (SCI) as Stress Urinary Incontinence (SUI), Urge Urinary Incontinence (UUI), Mixed Urinary Incontinence (MUI), Functional Incontinence, Postural Incontinence, Callous Incontinence and Coital Incontinence.

**OBJECTIVE:** Thus, the main objective of this research is to find out more about the effectiveness of Kegel exercises in elderly groups with Urinary Incontinence through a literature review. **METHODOLOGY:** This work was carried out through an integrative bibliographical review with an exploratory character, where researches and researches of other authors were made found in the several academic articles, that discuss about the importance of the Kegel exercises in groups of the third age with difficulty in containing a urine. To obtain the results, searches were carried out on several data platforms, namely: MedLine, SciELO and LILACS using the nomenclatures: permanent incontinence, elderly and Kegel exercises, all accessible on platforms in Health Sciences (DeCS) and associating the nomenclature Boolean AND between sentences. **CONCLUSION:** With this study, what was expected was achieved, as it stated that the physiotherapy professional is prepared and has expertise in the treatment of SUI, where he minimized the dysfunction and strengthened the pelvic muscles. In addition, it provides more knowledge about the muscles in this region, as research has made it clear that the elderly were not aware of how to contract the pelvic muscles.

Keywords: Urinary Incontinence. Kegel exercises. Elderly.

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**IU – Incontinência Urinária**

**IUU – Incontinência Urinária de Urgência**

**IC – Incontinência Coital**

**IUM – Incontinência Urinária Mista**

## **LISTA DE FIGURAS**

**Figura 1 – EXERCÍCIO DE PONTE**

**Figura 2 – AGACHAMENTO**

**Figura 3 – EXERCÍCIO DEITADO**

**Figura 4 – EXERCÍCIO SENTADO**

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2. MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>14</b>
<b>3. SINTOMAS DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO IDOSO.....</b>	<b>15</b>
<b>4. TIPOS DE INCONTINENCIA URINÁRIA .....</b>	<b>15</b>
4.1 INCONTINÊNCA DE URGÊNCIA.....	15
4.2 INCONTINÊNCIA DE ESFORÇO .....	15
4.3 INCONTINÊNCIA MISTA.....	16
<b>5. A FISIOTERAPIA NO tratamento da incontinência urinária .....</b>	<b>16</b>
<b>6. EXERCÍCIOS DE KEGEL .....</b>	<b>17</b>
<b>7. RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>20</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A cada dia aumenta-se o grupo da terceira idade na sociedade moderna, e isso é devido às mudanças no índice de óbitos e nascimentos da população. A população padeceu, assim, diminuindo o índice de morte, fazendo com que essa população venha a envelhecer sem precedentes. Todas essas mudanças apontam dificuldades para uma vida saudável, pois aumenta a demanda por cuidados para controlar a morbidade e proporcionar uma vida melhor para os idosos (REIS, 2018).

A musculatura pélvica tem como função realizar contrações voluntárias. Esses músculos desempenham um papel na resistência à gravidade e à pressão no abdômen. Ele também suporta os órgãos internos da pelve e abdômen e ajuda a satisfazer a reter urina e fezes. Lembrando que essa redução que deixa a musculatura enfraquecida leva a uma série de problemas, como a dificuldade de conter a urina (ALPERIM P, 2016).

A dificuldade em reter urina é reconhecida pela associação Internacional de Incontinência (ICS) como incontinência urinária de esforço (IUE), incontinência urinária de urgência (IUU), incontinência urinária mista (IUM), incontinência funcional, incontinência postural, incontinência calosa e incontinência coital. IUE, IUU e IUM ocorrer com mais frequência, sendo a IUE a mais comum (50-70 % dos casos são caracterizados por início após esforço físico, espirro ou tosse; IUI se manifesta como uma forte necessidade de ir aocamarim e IUM quando acompanhada de incontinência de urgência e esforço( RODRIGUES MP, 2017 ).

Cirúrgicas e medicamentos têm sido bastante indicado como formas de melhorar a disfunção urinária. Mas, estas condutas são invasivas, podendo trazer complicações como infecção, hemorragia, lesão ou cirurgia mal sucedida, exigindo um longo período de recuperação. Por outro lado, os medicamentos que diminuem a inflamação, podem levar a efeitos colaterais indesejados devido ao seu uso contínuo (NEUMANNPB et. al., 2016).

Existem vários tratamentos para esse problema, como: repousar, o uso de substâncias, terapia de exercícios para tratar os idosos que sofrem com essa disfunção. Indicado como melhores opções de cuidados por terem invasão menor de perigosos, onde inclui os exercícios elaborado por Kegel, vindo a proporcionar o fortalecimento da região pélvica e devolver a função do músculo esfíncter. Exercícios como esses têm sido extensivamente estudados pela

Fisioterapia uroginecofuncional. Os estudos também apontam resultados positivos no que diz respeito a melhora na qualidade de vida de pacientes com IUE (SEVIGEU, 2016).

Assim, o objetivo principal desta pesquisa é procurar saber mais sobre a eficácia dos exercícios de Kegel em grupos da terceira idade com IU por meio de uma revisão de literatura. O objetivo deste trabalho foi, portanto, mostrar a relevância da Fisioterapia Uroginecofuncional em idosos com incontinência urinária após intervenções com ao exercícios de Kegel e detalhar, por meio de estudos adequados, os benefícios das condutas de um fisioterapeuta ao utilizar os exercícios de Kegel para o tratamento de idosos com incontinência urinária (SEVIGEU, 2016)

## **2. METODOLOGIA**

Este trabalho foi realizado através de uma revisão de literatura com caráter exploratório, onde foram realizadas revisões e pesquisas de outros autores encontrados nos diversos artigos de âmbito acadêmico, que discursa sobre a importância dos exercícios de Kegel em grupos da terceira idade com dificuldade em conter a urina.

O objetivo deste trabalho foi analisar estudos científicos selecionados em artigos para sua avaliação crítica.

Para obtenção dos resultados, foram realizadas buscas em diversas plataformas de dados, sendo elas: MedLine, SciELO e LILACS usando as nomenclaturas: incontinência urinária, idoso e Exercícios de Kegel, todos acessíveis nas plataformas em Ciências da Saúde (DeCS) e associando a nomenclatura booleano AND entre as frases.

Para a seleção dos artigos foram utilizados os critérios de inclusão, a saber: artigos publicados entre 2016 e 2021; onde idosos com dificuldade em conter a urina participaram das intervenções; artigos que usem os exercícios de kegel como conduta e que foram publicados em português e inglês. Assim, foram excluídos os artigos secundários (por exemplo, revisões bibliográficas, sistemáticas, integrativas); itens pagos; trabalhos que contenham apenas um resumo publicado (incompleto); e aqueles que não receberam exercícios de Kegel por um fisioterapeuta. A questão norteadora é, portanto, delineada da seguinte forma: quais são os efeitos dos exercícios de Kegel no manejo fisioterapêutico da incontinência urinária em idosos?

### 3. SINTOMAS DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO IDOSO

Nos idosos, os sintomas da incontinência urinária são:

- ❖ Vazamentos em pequenas quantidades durante o dia e perda da urina à noite, quando a pessoa está dormindo.
- ❖ Aumento da vontade de urinar, incluindo desejos muito fortes e incontroláveis.
- ❖ Necessidade de fazer esforço para conseguir urinar, acompanhado de uma sensação contínua de bexiga cheia.

### 4. TIPOS DE INCONTINENCIA URINÁRIA

#### 4.1 INCONTINÊNCIA DE URGÊNCIA

Caracteriza-se pela necessidade urgente e inadiável de urinar, resultando, muitas vezes, em quadros de incontinência pela incapacidade de conter a urina.

Esta urgência e aumento da frequência miccional, podendo ocorrer até durante a noite.

Isto acontece porque as contrações normais, que ajudam a expulsar a urina, ocorrem de forma involuntária. Como consequência, a pessoa é incapaz de reter a urina.

Ainda que seja difícil identificar a origem, existem algumas condições médicas que parecem estar relacionadas com a incapacidade de inibir as contrações da bexiga, nomeadamente:

- Danos neurológicos;
- Diabetes;
- Aumento da próstata;
- Infecções urinárias;
- Tumores ou pedras na bexiga;
- Cirurgias para cancro prostático;
- Pacientes diagnosticados com quadro de Parkinson, Alzheimer, AVC, esclerose múltipla, entre outras doenças (BRAGANÇA S, 2018).

#### 4.2 INCONTINÊNCIA DE ESFORÇO

Neste caso, as perdas de urina ocorrem na sequência de algum tipo de esforço, por vezes tão simples como tossir, rir, espirrar, correr ou até mudar de posição. A incontinência de

esforço resulta de qualquer ação que exerça uma pressão na zona abdominal, e conseqüentemente, sobre a bexiga e a zona onde se encontram a musculatura do pavimento pélvico que suportam a bexiga e a uretra. Naturalmente, estas perdas só acontecem porque o suporte muscular ou o esfíncter uretral estão enfraquecidos, tornando-os incapazes de “comprimir” a uretra e impedir as perdas da urina. (SOUZA F, 2018)

#### 4.3 INCONTINÊNCIA MISTA

Há casos, em que é possível sentir os efeitos de mais do que um tipo de incontinência, nomeadamente por incontinência de esforço e bexiga hiperativa. Significa que às perdas de urina que resultam de um esforço, pode ainda associar-se a urgência miccional e o aumento do número de idas ao banheiro (DIAS S, 2017).

### 5. A INCONTINÊNCIA URINÁRIA TRATADA POR FISIOTERAPEUTAS

A Fisioterapia Pélvica é a área que trata as disfunções da região pélvica, e auxilia atuando na reabilitação dessa musculatura por meio de exercícios específicos para melhorar a função pélvica, devolvendo sua funcionalidade (FEITOSA S, 2016).

Porém é necessária uma avaliação física detalhada com um profissional especialista na área, para que a melhor conduta seja adotada (FEITOSA S, 2016).

A fisioterapia é primeira opção de tratamento para este problema, e tem sua eficácia comprovada por pesquisas científicas, sendo que 70% de pessoas idosas apresentam melhora da perda urinária (AMORIM C, 2020).

Um dos principais objetivos do tratamento fisioterapêutico é o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, pois a melhora da força e da função desta musculatura favorece uma contração consciente e efetiva nos momentos de esforço físico, evitando assim as perdas urinárias (FREITAS L, 2020).

Os músculos do assoalho pélvico ficam localizados bem abaixo do corpo, entre o osso púbis (na frente da pelve) e o cóccix (atrás, no final da coluna). Estes músculos sustentam os órgãos pélvicos no lugar (bexiga, útero e reto) e circundam a uretra, a vagina e o ânus, garantindo o fechamento da uretra e do ânus quando ocorre um aumento de pressão (GOMES A, 2016).

## 6. EXERCÍCIOS DE KEGEL

Os exercícios de Kegel são práticas simples que garantem o fortalecimento da musculatura pélvica, assim controlando o fluxo de urina e fezes, podem auxiliar no desempenho sexual e tratam quadros de incontinência urinária masculina. Porém, para que os exercícios de Kegel ofereçam o resultado estimado, é preciso praticá-los diariamente e entender quais são os músculos que devem ser ativados. (BRUNO GS, 2019).

Os exercícios de Kegel para tratam a incontinência urinária, melhoram o desempenho sexual e podem até mesmo diminuir os casos de ejaculação precoce ou disfunção erétil.

Nesse sentido, um dos exercícios mais indicados aos homens é o ato de apertar os músculos das nádegas como se estivesse segurando flatos. (OLIVEIRA JR, 2020).

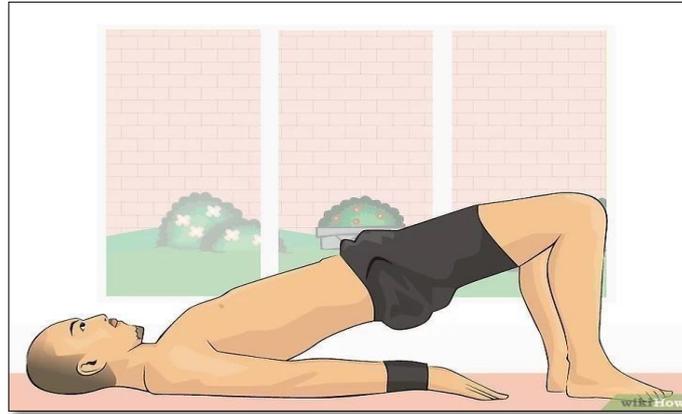
Essa técnica de contração e relaxamento do assoalho pélvico tem como objetivo fortalecer os músculos e assim proporcionar mais saúde e qualidade de vida. Os exercícios de Kegel podem reduzir a perda de urina em pessoas que têm “incontinência de esforço” (vazamento de urina ao tossir, rir, espirrar). Também ajudam no controle da vontade súbita de urinar, que acontece com pessoas com “incontinência de urgência.” (RODRIGUES MP, 2016).

Caso esses músculos não sejam fortes o suficiente, a bexiga e o colo da bexiga têm menos apoio e fechamento ao redor do esfíncter, podendo resultar em incontinência. Por isso, o Kegel é um dos melhores exercícios para que isso não ocorra. (REIS LA, 2018).

Os exercícios de Kegel podem ajudar na recuperação de pós-operatório em cirurgias de próstata, reduzindo a perda de urina em homens que realizaram essas cirurgias e auxiliando no tratamento de câncer de próstata ou hiperplasia prostática. Depois de saber quais são os músculos que devem ser ativados, você pode praticar os exercícios em qualquer posição (sentado, deitado ou de pé). Você não precisa fazê-los apenas enquanto estiver no banheiro. (FEITASA, 2016).

## DEMONSTRAÇÃO DE 4 EXERCÍCIOS DE KEGEL

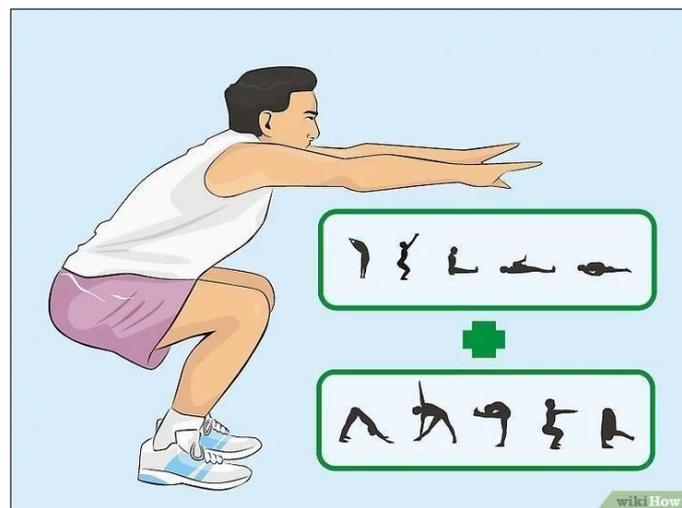
Figura 1. EXERCÍCIO DE PONTE



<https://pt.wikihow.com/Fazer-Exerc%C3%AD>

**Paciente deitado:** Paciente ficará em decúbito dorsal em um colchonete ou lugar confortável, com a cabeça bem apoiada pede-se para que o mesmo realize elevação da cintura pélvica, flexionando os joelhos. Realizar a contração pélvica por 5 segundos, voltando a posição inicial relaxando por 5 segundos. Repetir 10 vezes.

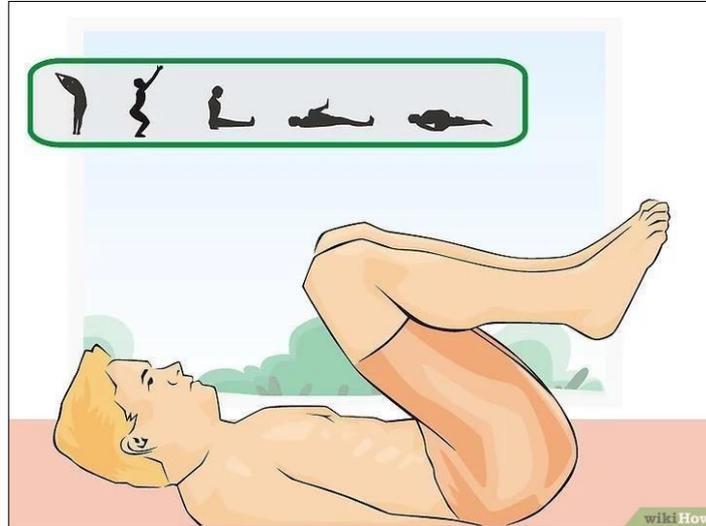
Figura 2. AGACHAMENTO



Fonte: <https://pt.wikihow.com/Fazer-Exerc%C3%AD>

**Paciente em pé:** O paciente realizará uma flexão de quadril a 90° juntamente com uma flexão de joelho a 90°. realizar a contração pélvica por 5 segundos, voltando à posição inicial relaxando por 5 segundos. repetir 10 vezes.

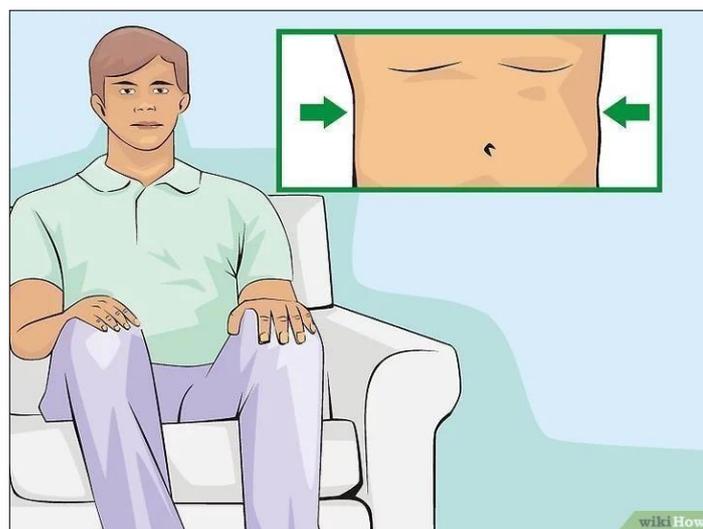
Figura 3. EXERCÍCIO DEITADO



Fonte: <https://pt.wikihow.com/Fazer-Exerc%C3%AD>

**Paciente deitado:** Paciente ficará em decúbito dorsal em um colchonete ou lugar confortável, com a cabeça bem apoiada pede-se para que o mesmo realize uma flexão máxima de quadril, juntamente com uma flexão de joelho. Realizar a contração pélvica por 5 segundos, voltando à posição inicial relaxando por 5 segundos. Repetir 10 vezes.

Figura 4. EXERCÍCIO SENTADO



Fonte: <https://pt.wikihow.com/Fazer-Exerc%C3%AD>

**Paciente sentado:** Com o paciente sentado pede-se que realize a contração pélvica por 5 segundos, voltando à posição inicial relaxando por 5 segundos. Repetir 10 vezes.

## 7. RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 7.1 RESULTADOS

**Tabela 1:** Características metodológicas dos estudos selecionados

AUTOR (ANO)	POPULAÇÃO	TIPO DE INTERVENÇÃO E SESSÕES	RESULTADOS
Mario a , et al. (2611)	71 idosos, homens e mulehres	Eletroterapia para o tratamento da IU	Os resultados apontam melhora da contração dos MAP para os grupos GEE e GE em relação ao GC. Os exercícios foram eficazes na melhora da contração dos MAP em mulheres com IUE, sem diferença entre o grupo de eletroterapia mais exercícios em relação ao grupo de exercícios.
Bruno . (2016)	Idosos na faixa etária de 62 anos	EXERCICIOS DE EKGEL PARA O TRATAMENTO DA INCONTINENCIA URINARIA	O tratamento conservador cinesioterapêutico adotado foi eficaz no fortalecer a musculatura pélvica para a melhora da qualidade de vida.

Manda se (2014)	Idosos entre 85 a 62 anos	Exercícios de Kegel em idosos	<p>Na semana 12, o número médio de episódios de incontinência / dia (desfecho primário) caiu 56,2% (<math>p = 0,152</math>). Um decréscimo de <math>\geq 50\%</math> em relação aos valores basais dos episódios de incontinência foi observado em 65,3% dos indivíduos (<math>p = 0,006</math>). O número médio de absorventes por incontinência / dia caiu 57,1% (<math>p = 0,001</math>).</p> <p>Perda média de urina em consultório de 24 e 1 h declinou 59,0% (<math>p &lt; 0,001</math>) e 67% (<math>p = 0,019</math>), respectivamente.</p>
Maria flor (2011)	13 idosos com idade superior a 60 anos de idade	Cinesioterapia para fortalecer região pélvica	O protocolo cinesioterapêutico adotado foi eficaz para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico e para a melhora da

			qualidade de vida em idosas incontinentes.
proncques, et al. (2015)	65 homens com câncer de prostata	A importância da fisioterapia uroginecofuncional em idosos	Cinco das seis participantes obtiveram consciência da região vaginal, ou seja, conseguem realizar a contração ativa da musculatura do assoalho pélvico, podendo realizar os exercícios sempre que puderem, em casa ou no trabalho, dando continuidade ao fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico e para a melhora da qualidade de vida em idosas incontinentes.
Ramosas (2010)	08 idosos homens após prostatectomia	A fisioterapia e a importância dos exercícios de kegel	O protocolo cinesioterapêutico adotado foi eficaz para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico e para a melhora da qualidade de vida em idosas incontinentes.
Aegirian, et al.	20 homens com	Exercícios de	Como resultado do

manscovy(2015)	incontinência urinaria	exercícios de kegek em homens da terceira IDADE.	estudo, foi detectado que os exercícios de kegel tiveram efeito positivo sobre a satisfação sexual das mulheres. No entanto, a realização de estudos de amostras de longo prazo e mais abrangentes deve ser oferecida.
----------------	------------------------	--------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 7.2 DISCUSSÕES

A partir dos estudos listados na Tabela 1, descobrimos que três dispositivos bastante conhecidos na fisioterapia foram usados para analisar a qualidade de vida dos participantes do estudo. O International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF) foi utilizado por porta RO (2015) e Sherburn M et al (2011) e o King 's Health Questionnaire (KHQ) Harbour RO (2015)., Oliveira JR e Garcia RR (2015) e Souza et al. (2016). ICIQ-SF com versão em português, Tamanini JTN et al. (2015) é um questionário simples, curto e autoaplicável que avalia a qualidade de vida e a perda de urina em pacientes com IU. É composto por quatro questões que avaliam a frequência, gravidade e impacto da IU, bem como a duração do vazamento da bexiga. Cada resposta é pontuada e somada para mostrar o impacto da interface do usuário na vida do paciente com valor máximo de 21 pontos. Consequentemente, quanto maior a pontuação, maior o impacto na qualidade de vida.

O KHQ avalia o impacto da inteligência artificial na qualidade de vida e é composto por trinta questões divididas em nove áreas, a saber: Percepção de saúde, efeitos da incontinência, limitações de trabalho, limitações físicas, limitações sociais, relações pessoais, emoções, sono, humorismo e gravidade? (SOUZA JG, et al., 2016). Para os autores esses instrumentos foram muito importantes para avaliar a qualidade de vida dos entrevistados. Por

exemplo, Souza JG et al (2016) observar uma diminuição nos escores do questionário ao comparar antes e depois do tratamento e confirmaram uma melhora na qualidade de vida após o tratamento fisioterapêutico em todos os domínios do questionário.

Estudos dirigidos por Oliveira JR e Garcia RR (2016) e porta RO (2017) utilizaram pad tests antes e após o tratamento. Houve também melhorias significantes e resultados positivos.

O teste do absorvente é muito simples, não invasivo e uma ótima maneira de avaliar o vazamento de urina. Com base no resultado da perda urinária, que é realizado por meio da pesagem do swab, o tipo de IU pode ser classificado em leve, moderada ou grave (ABRAMS P, et al., 2016). Consequentemente, fica evidente que a validação do uso de ferramentas para analisar os sintomas urinários e o grau de mal-estar antes e após o tratamento é muito importante, pois permite avaliar os resultados dos exercícios de Kegel em cada paciente e seu impacto na vida do indivíduo qualidade de vida. .Zoe..

Prevalência e causas Embora a prevalência desta patologia ocorra em muitas faixas etárias. Mas os dados mostram que com o aumento da idade (acima de 65 anos), a probabilidade de algum grau de incontinência urinária varia de 8 a 35 %. Em geral, cerca de 11 % das meninas brasileiras sofrem com esse tipo de doença e por isso procuram ajuda clínica (OLIVEIRA JR, GARCIA RR, 2016). Estudos mostram que a causa da incontinência urinária é a fraqueza dos músculos do assoalho pélvico. Isso se deve a vários fatores que aumentam a probabilidade de meninas sofrerem dessa patologia. Um deles é: idade, tabagismo, obesidade, álcool, etc. (BROTO AL, OLIVEIRA AAC, 2016). efeitos do tratamento da incontinência urinária A fisioterapia é conhecida como um tratamento que não oferece nenhum risco ou desconforto ao paciente. Consiste em exercícios especiais que treinam os músculos afetados pela incontinência urinária. Normalizar e perceber o corpo do paciente (VIANA SBP et al., 2018). Dois artigos foram encontrados para usá-lo juntamente com os exercícios de Kegel em outros tratamentos, por exemplo Eder SE (2016) usando o fortalecimento do assoalho pélvico EmbaGYN™, Beuttenmuller L et al. com uma esfera vaginal.

O desfecho primário do primeiro estudo foi uma redução de 50 % nos episódios diários de incontinência desde o início após 12 semanas, e o segundo estudo mostrou que a embolia pulmonar isoladamente e em combinação com eletroterapia pode ser eficaz no aumentada PAM. no gerenciamento da IU. Sousa JG e cols. (2016)

O tratamento da incontinência urinária deve ser individualizado para cada paciente, mesmo que exponham os mesmos sinais e sintomas. Consequentemente, para que o paciente cumpra o tratamento e concluir o procedimento com sucesso, é necessário revelar as consequências que ocasionaram tais fatos. Consequentemente, para melhores resultados, Beuttenmuller L et al. (2016) solicitou aos pacientes a realização de exercícios em casa, bem como mudanças de hábitos que podem afetar positivamente o controle urinário. Um AP mais curto também é recomendado durante o exercício extenuante. Em particular, o desconhecimento das pacientes sobre a IU foi muito discutido no estudo. Foi possível observar que a procura por tratamento ocorreu somente após anos de IU (média de 7 anos). O desconhecimento do funcionamento dos músculos do assoalho pélvico também foi constatado no artigo de Oliveira JR e Garcia RR (2017). Este dado foi encontrado em 100 % dos participantes do nosso estudo.

O desinteresse por um tratamento que muitos acreditam fazer parte do envelhecimento e o desconhecimento sobre o assoalho pélvico atrasa a busca por atendimento médico e cria outro fator de risco: a desinformação. Beuttenmüller L et al. (2016) afirmam que o envelhecimento, a menopausa e o conformismo e o desconhecimento sobre os tratamentos existentes desestimulam essas meninas a procurar tratamentos eficazes que priorizem a manutenção do convívio social e a elevação da autoestima.

É óbvio que para obter melhores resultados no fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, é necessário que o paciente prossiga treinando ao longo do tempo.

No entanto, existem vários obstáculos como: falta de informação, disciplina, vontade de implementá-los, tempo e outros. Consequentemente, o esclarecimento no início do tratamento por um fisioterapeuta é necessário para obter resultados positivos com maior relevância.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o presente estudo fica evidente que o profissional da fisioterapia é preparado e tem propriedade no tratamento da IUE, onde minimiza a disfunção urinária e fortalece a musculatura pélvica. Além disso, proporciona mais aprendizagem sobre os músculos dessa região, pois nas pesquisas ficou notório que os idosos não tinham conhecimento sobre como contrair a musculatura pélvica.

Pra que o tratamento seja eficaz é necessário esforço e dedicação dos pesquisadores e dos idosos envolvidos. Nos estudos também foram encontrados satisfação dos pacientes com a redução de seus sintomas em uma menor durabilidade de tempo.

Um idoso com esta doença apresenta impacto social porque não pode realizar viagens, pernoitar fora de casa, passear nas vias, visitar a família e amigos, porque tem medo e vergonha se urinar. Mesmo assim, há a necessidade de programas que ajudam a abrangência e do tratamento da IU por um profissional da Fisioterapia, para que após a inclusão ele possa oferecer um tratamento mais em conta, com custo reduzido e com o foco principal: atenção à saúde dos idosos para permitir uma qualidade de vida melhor.

## REFERÊNCIAS

**BRAGANCA, 2016.** A importância da fisioterapia urológica e suas funções. 2009;10(2): 212-6 .:10.1016 / j.sleep.2019

**ABRAMISK et al Jegek** exercícios para Idosos com Incontinência Urinária, 2002, 21(1 ): 167-178.

**ALPERIN M. et al.,** Comparação da estrutura muscular do assoalho pélvico humano com cepas de laboratório comumente colocadas. Internacional Uroginecol. J. 2014; 25: 1507-1515.

**IRENIS L. et al.,** contrações musculares do assoalho pélvico em meninas com incontinência de exercício e terapia eletroconvulsiva: um estudo controlado randomizado. Fisioterapia e Exploração 2011;18(3): 210-6.

**VARSILHA LLR** Um método de controle integrado em outros estudos de tecidos. Revista "Gerenciamento e empresa", 2011; 5(11 ): 121-136.

**KATELENN G.S., et al.** Terapia terapia para incontinência urinária feminina feminina. Revista eletrônica FACIMEDIT, 2016; 5 (1): 18 a 32. Coleção de revistas eletrônicas de saúde | ISSN 2178-2091.

**CHAVAGARO | St.** abutre 26 | e734 | DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e734.2019> Página 8 de 8

**HELBER SE,** Avaliação do estimulador muscular do assoalho pélvico EmbaGYN™ em adição ao exercício de Kegel para o tratamento da incontinência urinária em meninas: um

estudo prospectivo multicêntrico, aberto e de braço único. *Bem-Estar da amante* 2014, 10(1): 17-27.

**NEYMANERY, GRIMMER KA, GRANT RE** Fisioterapia para incontinência urinária em meninas: um estudo observacional multicêntrico. *Jornal de Obstetrícia e Ginecologia*, 2005; 45:226–232.

**JONARY C.** efeitos da terapia de exercícios no assoalho pélvico durante a gravidez e o parto. tese (Mestrado) - universidade de Medicina Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006; 106 laudas.

**CABELOS HR.** Cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em meninas idosas. *Periódico Brasileira de Geriatria e Geriatria* 2011, 4(2): 343-351.

**PORT RO et al** efeitos do treinamento dos músculos do assoalho pélvico e vaginal em meninas com incontinência urinária: um estudo randomizado controlado. *Neurourologia e Urodinâmica*, 2015; 34: 533–538.

**RAMALHO R, Oliveira AAS.** Incontinência urinária em meninas na pós-menopausa: efeitos dos exercícios de Kegel. *Hórus Magazine*, 2010; 4(2 ): 264-275.

**RAYONY.** O impacto da dor crônica na funcionalidade de idosos hospitalizados. *Revista Brasileira de Enfermaria* 2011, 64(2 ): 274-80.

**JHONY RE, e outros.** Perfil das pacientes do ambulatório de Uroginecologia de um hospital público de Cais Contente quanto à incontinência urinária e qualidade de vida. *Periódico Clínico. resolução Biomed* 2016; 36: 135-141.

**ROYAGE et al.** Incontinência urinária em idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. *Renda. Bras. Idosos. Gerontol.* 2013; 16(4 ): 865-879.

**STHER GT, et al.** Melhora da incontinência urinária em meninas idosas após treinamento intensivo dos músculos do assoalho pélvico: um estudo controlado randomizado. *Neurology and Urology*, 2011; 30(3 ): 317–324.

**SILVANA R.** Kegel exercícios associados ao uso de cones vaginais no tratamento da incontinência urinária: estudo de caso. *Jornal Médico.* 2011, 21(4 ): 173-176.

**GONSALO AM et al.** Tratamento fisioterapêutico como medida preventiva da incontinência urinária de esforço em meninas idosas e sua relação com a qualidade de vida. *Amazonas Revista de ciências da saúde* 2015; 1(1): 78-81.

**HAILTON B. et al** Avaliação da força muscular do assoalho pélvico em idosas com incontinência urinária. *Revista Fisioterapia em filme*, 2011; 24(1 ): 39-46.

**RAMIRIS, V.T., et al.** Validação do King 's Health Questionnaire em português português mulheres rapariga incontinência urinária. *Jornal de Saúde Pública*, 2003; 37 (2): 203-11.

ANEXOS

