



ASSOALHO PÉLVICO E SUA RELAÇÃO COM A INCONTINÊNCIA URINÁRIA: CAUSA E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Italo Diego Magalhães França¹, Rosileide Alves Livramento²

RESUMO

Introdução A expressão Incontinência Urinária é usada para descrever a perda não intencional e involuntária de urina através da uretra intacta, a qualquer esforço, sem que haja a contração da musculatura lisa da bexiga, sendo uma situação frequente na população feminina. Essa condição é um problema típico que pode impactar mulheres de todas as idades e as principais consequências ligadas à saúde física, destacam-se: infecção do trato urinário, aumento do risco de quedas e fraturas, maceração da pele e formação de feridas, questão de higiene, além da influência na vida sexual, nas tarefas domésticas e no trabalho. Essas ramificações causam desconforto, constrangimento, diminuição da autoconfiança e têm um efeito negativo na saúde de muitas mulheres, além de representar um sério problema de saúde pública. **Objetivo:** Analisar a relação do MAP com a incontinência urinária e mostrar o tratamento fisioterapêutico e seus protocolos. **Metodologia:** Revisão bibliográfica quantitativa e qualitativa utilizando livros e artigos encontrados no Google Acadêmico, PubMed, SciELO através das palavras-chaves “fisioterapia”, “assoalho pélvico”, “MAP”, “incontinência urinária” e “protocolos” **Resultados** : Chega-se à conclusão que o MAP tem relação absoluta com a incontinência urinária, podendo causar vários fatores sociais e fisiológicos na saúde da mulher, porém, a fisioterapia atua como um papel importante na reabilitação funcional, no entanto, ainda carece de maior conhecimento sobre como evitá-la e tratá-la.

Palavras-chave: Fisioterapia, assoalho pélvico, MAP, incontinência urinária, protocolos.



PELVIC FLOOR AND ITS RELATIONSHIP WITH URINARY INCONTINENCE: CAUSE AND PHYSIOTHERAPEUTIC TREATMENT

ABSTRACT

Introduction The term Urinary Incontinence is used to describe the unintentional and involuntary loss of urine through an intact urethra, with any effort, without the contraction of the smooth bladder musculature, being a common condition in the female population. This condition is a typical problem that can affect women of all ages, and the main health-related consequences include urinary tract infections, an increased risk of falls and fractures, skin maceration, wound formation, hygiene issues, as well as an impact on sexual life, household chores, and work. These ramifications cause discomfort, embarrassment, a decrease in self-confidence, and have a negative effect on the health of many women, in addition to representing a serious public health issue. **Objective:** To analyze the relationship between the pelvic floor muscle (MAP) and urinary incontinence and to present physiotherapeutic treatment and its protocols. **Methodology:** Quantitative and qualitative bibliographic review using books and articles found on Google Scholar, PubMed, and SciELO using the keywords "physiotherapy," "pelvic floor," "MAP," "urinary incontinence," and "protocols." **Results:** It is concluded that the pelvic floor muscle (MAP) has an absolute relationship with urinary incontinence, potentially causing various social and physiological factors in women's health. However, physiotherapy plays an important role in functional rehabilitation, although there is still a need for greater knowledge on how to prevent and treat it.

Keywords: Physiotherapy, pelvic floor, MAP, urinary incontinence, protocols.

Instituição afiliada: 1 Acadêmico do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro. - 2 Professora orientadora do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro.

Dados da publicação: Artigo recebido em 17 de Outubro e publicado em 27 de Novembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p4023-4034>

Autor correspondente: Italo Diego Magalhães França - italodiego.magalhaes2209@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

A definição de incontinência urinária (IU) pela Sociedade Internacional de Continência (ICS, sigla em inglês para International Continence Society) consiste na queixa de qualquer perda involuntária de urina. A incontinência urinária é uma condição crônica que se desenvolve gradualmente e piora ao longo do tempo. Entre a população feminina, os tipos mais comuns de IU são a incontinência urinária de esforço (IUE) (38% dos casos), a incontinência urinária de urgência (IUU) (14% dos casos) e a incontinência urinária mista (IUM) (48% dos casos) (MALINAUSKAS e TORELLI, 2022).

Cavenaghi, S et al (2020) afirma que a quantidade de habitantes no Brasil atualmente é de aproximadamente cento e noventa milhões, dos quais 56% são do sexo feminino, e um terço dessas mulheres sofre de incontinência urinária. Estudos indicam que a faixa etária entre 20 e 89 anos abrange de 14% a 57% de mulheres afetadas por essa condição. As mulheres são mais suscetíveis à incontinência urinária devido à escassez de estrogênio, que desempenha um papel fundamental na sustentação da pelve e no controle da produção e degradação do colágeno. Outro fator relevante é a paridade, que aumenta em 27,3% as chances de IU a cada gravidez.

A incontinência urinária (IU) acarreta consequências significativas nos aspectos físicos, mentais e sociais das mulheres afetadas por essa condição. No que diz respeito às implicações sociais, a IU limita a capacidade da mulher de sair de casa, participar de eventos sociais, frequentar clubes, fazer viagens longas, comparecer à igreja e se envolver em atividades físicas, como caminhadas, corridas, esportes e dança. Como resultado, a IU pode levar ao isolamento social devido ao constrangimento causado por essa condição (DENISENKO et al., 2021)

Segundo Oliveira e Garcia (2013) em relação às consequências para a saúde física, destacam-se problemas como insuficiência renal, infecções do trato urinário, sepse, aumento do risco de quedas e fraturas, irritação da pele e formação de úlceras, bem como questões de higiene, além de interferências nas atividades sexuais, tarefas domésticas e no desempenho no trabalho. Além disso, a IU pode estar associada a impactos na saúde mental, como depressão e perda de



autoestima. Como resultado, a qualidade de vida de muitas mulheres é negativamente afetada por essa condição.

Buzu et al. (2018), em seus estudos afirma que a retenção de urina e a subsequente eliminação da bexiga é um processo fisicamente intrincado, e para que ocorra de maneira apropriada, é crucial que diversos músculos, nervos parassimpáticos, simpáticos, somáticos e sensoriais colaborem de forma coordenada, fim de evitar a IU, é crucial que o sistema urinário inferior funcione de maneira apropriada, o que pressupõe a integridade anatômica e das vias nervosas centrais que coordenam as ações da musculatura lisa e estriada do aparelho urinário e do assoalho pélvico. Portanto, para manter a integridade operacional do sistema urinário, é aconselhável a realização de atividades de conscientização e exercícios destinados ao fortalecimento dos músculos pélvicos.

O início do tratamento envolve estratégias conservadoras e modificações no estilo de vida, seguidas pela fisioterapia pélvica. Se essas abordagens não produzirem resultados satisfatórios, a opção cirúrgica é considerada. Os exercícios para fortalecimento do assoalho pélvico desempenham um papel crucial nos planos de reeducação esfinteriana. Inicialmente, foram propostos por J.W. Davis, embora tenha sido Arnold Kegel quem os detalhou em 1948, tornando-os conhecidos como exercícios de Kegel. A não realização regular desses exercícios pode resultar na perda de seus benefícios em um período de 10 a 20 semanas após a interrupção (HERNÁNDEZ et al., 2020).

Assim, torna-se claro que a relação da incontinência urinária e o assoalho pélvico estão ligadas a um tratamento correto da doença, isto é, indivíduos que mostram alguma disfunção no assoalho pélvico desenvolvem fatores de riscos para ter a fase inicial da doença, logo mostra necessário entender a incontinência urinária de uma forma mais ampla, sua relação com o paciente e o assoalho pélvico. O objetivo do presente artigo é demonstrar o assoalho pélvico e sua relação com a incontinência urinária, causa e tratamento fisioterapêutico.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura sendo composta por artigos científicos, revistas científicas e livros. As bases de dados utilizadas foram: Scielo (Scientific Eletronic Library Online), PubMed (National Library of Medicine) e PEDro (Physiotherapy Evidence Database), utilizando os seguintes



descritores: Assoalho pélvico, fisioterapia, mulheres, incontinência urinária, fisioterapia e seus correspondentes em inglês, podendo estar no título ou no resumo. Além disso, a biblioteca da Fametro também foi utilizada para pesquisa de livros que abordem sobre os descritores citados anteriormente.

Os critérios de inclusão determinado no presente trabalho são: artigos que abordem sobre a incontinência urinária a abordagem fisioterapêutica e seus tratamentos; artigos publicados em português e inglês entre o período de 2013 a 2023. Os critérios de exclusão determinados são: artigos que relatem o tratamento da incontinência urinária não em mulheres e outras patologias e artigos indisponíveis na íntegra.

A coleta de dados resultou em: 06 livros, pertencentes a biblioteca da Fametro, e 25 artigos, sendo 02 do Scielo, 20 do PubMed, 03 do PEDro.

1 RESULTADO E DISCUSSÃO

No quadro 1, estão demonstradas as características dos estudos inclusos nesta revisão bibliográfica, apresentando os seguintes itens: autor, ano de publicação, tema, base de dados e resultados. Dessa forma, foram incluídos: 4 estudos do PubMed, 2 Scielo, 3 PEDro e 1 Lilecs representando 10 estudos sobre o referido tema.

Quadro 1 - Resultados da pesquisa.

Ano	Autor	Título	Base de dados	Principais resultados
2016	MAZO, G. Z. et al	Prevenção e tratamento das disfunções do assoalho pélvico em idosas: uma proposta inovadora na extensão universitária	PEDro	Os resultados alcançados neste projeto, com a colaboração conjunta de Fisioterapeutas e profissionais de Educação Física, foram de extrema relevância para o desenvolvimento de uma abordagem inovadora no tratamento da incontinência urinária em idosas, envolvendo uma nova proposta de prática clínica para a atuação de profissionais no manejo da incontinência urinária em idosas.



ASSOALHO PÉLVICO E SUA RELAÇÃO COM A INCONTINÊNCIA URINÁRIA: CAUSA E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Cunha e Livramneto, 2023.

2017	BALDUINO, F. O. et al	A eficácia da fisioterapia no tratamento de mulheres com incontinência urinária	PE德罗	A atuação da fisioterapia no tratamento da IU é efetiva, em relação à redução das perdas urinárias, satisfação das participantes, eficácia do tratamento e melhora da qualidade de vida, associando os exercícios perineais com aparelhos da eletroterapia.
2019	PTAK, M et al	O efeito do exercício dos músculos do assoalho pélvico na qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária de esforço e sua relação com partos vaginais.	PubMed	Tanto o treinamento combinado dos músculos do assoalho pélvico (PFM) e do músculo sinérgico (TrA), quanto os exercícios isolados dos PFM, melhoram a qualidade de vida das mulheres com incontinência urinária de esforço (IUE)
2015	ARAUJO, I. et al	Avaliação do assoalho pélvico de atletas: existe relação com a incontinência urinária?	SciELO	A prevalência de incontinência urinária em ginastas, jogadoras de basquete e corredoras de longa distância é elevada. Contudo, como a capacidade de contração do musculo levantador do ânus esta pre servada, outros fatores devem estar envolvidos na etiopatogenia da incontinência urinaria em atletas.
2019	PILOTO, A. M. et al	Análise das características clínicas em mulheres com disfunções do assoalho pélvico atendidas em um ambulatório no interior da bahia	SciELO	Diante do estudo realizado, pode-se concluir que os sinais e sintomas relacionados aos defeitos do assoalho pélvico são muito comuns. No caso do presente estudo, a histerectomia, paridade e idade avançada são eventos frequentes em mulheres com disfunções de assoalho pélvico. Isto posto, os profissionais de saúde devem estar preparados para acolherem estas pacientes com habilidade técnica e amplos conhecimentos científicos, além de conduta humanizada..
2013	LUZ, S. C. T. et al	Intervenção fisioterapêutica na incontinência urinária feminina: relato de vivência prática.	PubMed	O tratamento não-cirúrgico da incontinência urinária ganhou importância nos últimos anos em razão da melhora dos seus resultados e dos poucos efeitos colaterais que provoca. O alto custo do tratamento dessa afecção, assim como sua alta prevalência, justifica o uso de tratamento conservador, visando a restaurar a continência urinária e, por conseguinte, a qualidade de vida da mulher.
2020	NAGAMINE, B. P. et al	A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher	PE德罗	A fisioterapia pélvica é eficaz na prevenção e tratamento da fraqueza dos músculos do assoalho pélvico, oferecendo benefícios às mulheres. Isso é alcançado por meio do fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, promovendo a



				consciência corporal, autoconhecimento e prevenindo disfunções sexuais e incontinência.
2015	OLIVETTO. A.et al	A intervenção da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária de esforço	PubMed	A fisioterapia desempenha um papel crucial no tratamento da incontinência urinária, melhorando a qualidade de vida e o fortalecimento do assoalho pélvico. A conscientização sobre o problema e a prevenção de distúrbios musculares nessa área são vitais, especialmente devido ao envelhecimento da população e lesões durante o parto. Além disso, pesquisas futuras devem adotar métodos qualitativos e teorias mais aprofundadas.
2018	LAUSEN. et. al	Pilates Modificado como um Complemento ao Atendimento Padrão de Fisioterapia para Incontinência Urinária: Um Estudo Piloto de Métodos Múltiplos para um Ensaio Controlado Randomizado	Lilacs	Os dados pós-intervenção revelaram uma série de benefícios para as mulheres que frequentaram as aulas de MP (Pilates Modificado) e que apresentaram uma menor gravidade dos sintomas no início: aumento da autoestima, diminuição do constrangimento social e menor impacto nas atividades diárias normais. Por outro lado, as mulheres com uma gravidade dos sintomas mais elevada mostraram melhora em seus relacionamentos pessoais
2021	MARINHO et al	Avaliação da função dos músculos do assoalho pélvico e incontinência urinária em universitárias: um estudo transversal	PubMed	Universitárias continentais e incontinentes apresentaram coordenação inadequada, baixos valores na função e na pressão de contração dos MAP, alta prevalência de IU (57,14%), principalmente IUU (50%), com severidade moderada (55%). O presente estudo traz um alerta e estímulo para todas as mulheres adultas jovens conhecerem seu corpo.

Araújo et al (2015) afirma que a prevalência de UI em atletas ginastas, jogadoras de basquete e corredoras de longa distância é elevada. Deixando de lado que somente a força ou fraqueza está relacionada a UI, pois a capacidade de contração do musculo levantador do ânus está preservada, por exemplo. Isso mostra que o estudo de Piloto, et al (2019) está de acordo, pois em seu estudo afirma que a prevalência da UI, está relacionada a etnia, idade, paridade e outras patologias na região pélvica.



A inclusão da cinesioterapia em um programa de fortalecimento do assoalho pélvico representa uma alternativa não cirúrgica no tratamento da incontinência de esforço. Essa abordagem terapêutica demonstra eficácia mesmo em pacientes que passarão por procedimentos cirúrgicos, uma vez que os exercícios podem aprimorar os resultados quando utilizados como terapia complementar (LUZ et al., 2013).

Mazo (2017) e Balduino (2016) compartilham da mesma perspectiva que a eficácia do tratamento fisioterapêutico pélvico parece ultrapassar os limites fisiológicos e traz benefícios também no campo sociopsicológico, influenciando no bem-estar, na autoestima e na qualidade de vida (QV) das pacientes. Para as sessões de fisioterapia, utilizou-se a técnica fisioterapêutica de cinesioterapia para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, o qual consiste na estimulação da contração perineal em situações de aumento da pressão intra-abdominal. Essa técnica tem uma boa efetividade relatada na literatura.

Os métodos de tratamento mais comumente recomendados como primeiras opções, especialmente para grau mais leve da incontinência urinária, envolvem exercícios para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico. Muitas publicações enfatizam os bons efeitos desse tipo de tratamento conservador, indicando que é uma abordagem apropriada e não invasiva para o tratamento do estágio mais leve. A realização desses exercícios leva à estabilização da uretra por meio do aumento da massa muscular. Resultados positivos são obtidos somente após cerca de 6-8 semanas de exercícios regulares e se manifestam em uma avaliação mais alta da qualidade de vida (PTAK et al., 2019).

A fisioterapia do assoalho pélvico basicamente envolve a realização dos exercícios de Kegel, que visam trabalhar os músculos perineais para tratar a hipertonia ou hipotonia do assoalho pélvico. Em termos gerais, envolve contrair os músculos do assoalho pélvico com a máxima força possível, podendo ser contrações parciais, sustentadas ou rápidas. Os exercícios de Kegel consistem em contrações voluntárias dos músculos do assoalho pélvico, intercaladas com contrações mantidas, com o objetivo de estimular as fibras musculares tanto do tipo I quanto do tipo II do assoalho pélvico. A posição deitada de costas e de braços oferece maior facilidade e eficácia na contração do períneo (NAGAMINE et al., 2020).

Olivetto (2018) e Lausen (2015) destacam a falta de sensibilidade de profissionais de saúde em relação a esta disfunção, observando que, muitas vezes,



negligenciam possíveis sinais que poderiam indicar o problema durante suas avaliações clínicas. Além disso, eles fazem uma análise crítica da insuficiência de estímulo para a adoção de tratamentos conservadores, com destaque para as intervenções fisioterapêuticas, que são as mais recomendadas devido aos seus resultados superiores e menores riscos e custos. Essas intervenções desempenham um papel crucial não apenas no tratamento, mas também na prevenção dessa condição.

De acordo com os resultados da pesquisa conduzida por Marinho (2021), é evidente que a disfunção nos músculos do assoalho pélvico (MAP) já se manifesta na juventude, e à medida que as pessoas envelhecem e estão expostas a mais fatores de risco, essa disfunção pode se agravar, levando ao desenvolvimento de outras disfunções dos músculos do assoalho pélvico (DMAP). Portanto, é crucial que as mulheres jovens recebam orientação sobre a função e anatomia do assoalho pélvico e realizem uma avaliação dos MAP com um profissional especializado. Isso permitirá a identificação, prevenção e tratamento precoce das DMAP nesse grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos têm demonstrado que a incontinência urinária (IU) acarreta problemas de natureza econômica, física, social e psicológica, impactando de maneira significativa na saúde da mulher, e seu aumento na incidência entre as mulheres tem se tornado uma preocupação crescente. A abordagem não cirúrgica da incontinência urinária ganhou relevância nos últimos anos, devido à melhoria de seus resultados e à escassez de efeitos colaterais adversos. O alto custo do tratamento da incontinência, aliado à sua alta prevalência, justifica a adoção de tratamentos conservadores, com o objetivo de restabelecer a continência urinária e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas.

Por fim, no que tange à prevenção de problemas nos músculos do assoalho pélvico, é cada vez mais essencial abandonar a prática de aguardar até que os sintomas atinjam estágios avançados para buscar tratamento. É fundamental reconhecer que, com o aumento da expectativa de vida da população, a prevenção desempenha um papel crucial.

O propósito da prevenção envolve a realização de exercícios destinados a fortalecer o esfíncter externo da bexiga, reforçar os músculos pélvicos, em particular



o músculo elevador do ânus, prevenir contraturas e manter a tonicidade muscular. Observa-se que, diante do aumento das doenças do trato urinário inferior, é necessário aprofundar a discussão de alguns aspectos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para destacar a importância do fisioterapeuta nos programas de saúde da família, a fim de lidar com a elevada incidência de incontinência urinária. É imperativo promover o acesso dos indivíduos a esses cuidados e conscientizá-los sobre o papel do profissional no manejo das doenças do trato urinário e melhorar o acesso a esses serviços.

REFERENCIAS

- BUZO, D.F.C.; CRUZ, N.C.; GARBIN, R.F. **A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na satisfação sexual feminina.** FIFE, (2018).
- MALINAUSKAS, A. P.; TORELLI, L. **Atuação da Fisioterapia na incontinência urinária em mulheres na atenção primária a saúde.** (2022).
- CAVENAGHI, S.; LOMBARDI, B. S.; BATAUS, S. C.; MACHADO, B. P. B. **Efeitos da fisioterapia na incontinência urinária feminina,** (2020).
- DENISENKO, A. A.; CLARK, C. B.; D'AMICO, M.; MURPHY, A. M. **Avaliação e tratamento da incontinência urinária feminina,** (2021).
- OLIVEIRA, J. R.; GARCIA, R. R. **Cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas,** (2013).
- HERNÁNDEZ, A. B.; FERNANDEZ, B. Y. P.; SANCHEZ, M. T. M.; FRAILE, M. C. F.; FRAILE, J. F.; PASCUAL, C. M.; GOMEZ, A. L.; CENADOR, M. B. G.; GOMEZ, M. F. L. **Benefícios da fisioterapia na incontinência urinária em atletas femininas de alto rendimento. Metanálise** (2020).
- MAZO, G. Z.; MENEZES, E. C.; CAPELETTO, E.; FALEIRO, D. J. A.; FRANK, F.; PORTO, R. M.; ALVES, L. G.; VIRTUOSO, J. F.; SPERANDIO, F. F. **Prevenção e tratamento das disfunções do assoalho pélvico em idosas,** (2016).
- BALDUINO, F. O.; NASCIMENTO, K. S.; FLAUSINO, T. C.; MENDONÇA, K. L. **A Eficácia da fisioterapia no tratamento de mulheres com incontinência urinária,** (2017).
- PTAK, M.; CIECWIEZ, S.; BRODOWSKA, A.; STARCZEWSKI, A.; RUTKOWSKA, J. N.; MOHEDO, E. D.; ROTTER, I. **O efeito do exercício dos músculos do**



assoalho pélvico na qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária de esforço e sua relação com partos vaginais, (2019).

ARAUJO, M. P.; PARMIGIANO, T. R.; NEGRA, L. G. D.; TORELLI, L.; CARVALHO, C. G.; WO, L.; MANITO, A. C. A.; GIRÃO, M. J. B. C; SARTORI, M. G. F. **Avaliação do assoalho pélvico de atletas: existe relação com a incontinência urinária, (2015).**

PILOTO, A. M.; SILVA, E. S.; SOUZA, M. A. A.; CIRQUERA, R. P. **Análise das Características Clínicas em Mulheres com Disfunções do Assoalho Pélvico Atendidas em um Ambulatório no Interior da Bahia, (2019).**

LUZ, S. C. T.; SANTOS, A. H.; OLIVEIRA, M. C.; LUZ, C. M.; HONÓRIO, G, J. S.; COAN, A. C.; CONCEIÇÃO, T. A. M. **Intervenção fisioterapêutica na incontinência urinária feminina: relato de vivência prática, (2013).**

NAGAMINE, P. B.; DANTAS, R, S.; SILVA, K. C. C. **A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher, (2021).**

OLIVEIRA, M. M. S.; LIMA, B. E. S.; ALENCAR, I. **A intervenção da fisioterapia no tratamento da incontinência urinaria de esforço, (2021).**

LAUSEN, A.; MARSLAND, L.; HEAD, S.; JACKSON, J.; LAUSEN, B. **Pilates Modificado como um Complemento ao Atendimento Padrão de Fisioterapia para Incontinência Urinária: Um Estudo Piloto de Métodos Múltiplos para um Ensaio Controlado Randomizado. (2018)**

MARINHO, M. F. D.; BRILHANTE, M. M. S.; MAGALHAES, A. G.; CORREA, G. N. **Avaliação da função dos músculos do assoalho pélvico e incontinência urinária em universitárias: um estudo transversal, (2021).**