

A ATUAÇÃO FISIOTERAPÉUTICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA PÓS-MENOPAUSA***PHYSIOTHERAPEUTIC ACTION IN POST-MENOPAUSE URINARY INCONTINENCE***

Amanda Santana Costalonga¹

Mércia da Penha Cherque Ramos²

RESUMO: O período de pós-menopausa é marcado pelo encerramento da produção de alguns hormônios devido ao encerramento do ciclo reprodutivo da mulher, neste caso este tipo de processo pode trazer alguns distúrbios para o corpo, sendo um destes a Incontinência Urinária (IU) e o comprometimento na qualidade de vida (QV). Neste caso a falta de alguns hormônios afeta a força muscular do assoalho pélvico, bem como da musculatura adjacente que envolve o sistema urinário feminino, sendo impossível controlar e regular a liberação da urina de forma normal. Em uma tentativa de tratamento para esta condição clínica é possível que a paciente realize algumas atividades e exercícios físicos direcionados, permitindo restaurar a força e controle dos músculos do assoalho pélvico. O objetivo do estudo apresentado consiste em apresentar protocolos de tratamento para IU em mulheres no período de pós-menopausa. O mesmo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa. Na análise dos estudos foram observados métodos benéficos como exercícios de kegel, biofeedback, fortalecimento do assoalho pélvico, uso de cones vaginais, entre outros que se mostrando assim a eficiência do tratamento fisioterapêutico quando bem acompanhado de um profissional qualificado. Como conclusão a importância da fisioterapia no tratamento da IU em mulheres em pós-menopausa forneceu benefícios para as pacientes como a diminuição da frequência miccional, diminuição da frequência noturna, melhora da função sexual, melhora na QV e bem-estar.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Fisioterapia; Tratamento da Incontinência Urinária; Menopausa.

ABSTRACT: The post-menopause period is marked by the cessation of the production of some hormones due to the end of the woman's reproductive cycle. In this case, this type of process can cause some disorders to the body, one of which is urinary incontinence (UI) and compromised quality of life. In this case, the lack of some hormones affects the muscle strength of the pelvic floor, as well as the adjacent muscles that surround the female urinary system, making it impossible to control and regulate the release of urine normally. In an attempt to treat this clinical condition, the patient may perform some targeted activities and physical exercises, allowing the restoration of strength and control of the pelvic floor muscles. The objective of the study presented is to present treatment protocols for UI in women in the post-menopausal period. It is an integrative bibliographic review. In the analysis of the studies, beneficial

¹ Centro Universitário Salesiano - UniSales. Vitória/ES, Brasil. amanda.santana@sousunisales.br

² Centro Universitário Salesiano - UniSales. Vitória/ES, Brasil. mercia.penha@salesiano.br

methods were observed, such as Kegel exercises, biofeedback, strengthening of the pelvic floor, use of vaginal cones, among others, thus demonstrating the efficiency of physiotherapy treatment when well accompanied by a qualified professional. In conclusion, the importance of physiotherapy in the treatment of UI in postmenopausal women provided benefits to patients, such as decreased urinary frequency, decreased nocturnal frequency, improved sexual function, improved quality of life and well-being.

Keywords: Urinary Incontinence; Physiotherapy; Treatment of Urinary Incontinence; Menopause.

1. INTRODUÇÃO

O ciclo reprodutivo da mulher é marcado por algumas fases, sendo o climatério para uma das mais significativas, uma vez que engloba várias mudanças fisiológicas e psicológicas devido a transição entre o período de seu ciclo ativo para a pós-menopausa, onde se dá o marco da última menstruação ao qual após este marco a mulher se encontra na menopausa (Sousa et al., 2015).

Este processo, na maioria dos casos, de maneira natural, sendo ocasionado pelo envelhecimento da mulher, fazendo com que o seu ciclo reprodutivo passe por processos que envolvem produção e liberação de hormônios, e principalmente a sua capacidade reprodutiva. Sendo possível destacar o climatério como a fase de transição ao qual inicia a pré-menopausa marcada por períodos menstruais irregulares e flutuações hormonais, a perimenopausa, onde os sinais e sintomas são intensificados, a menopausa marcada pela última menstruação, e a pós-menopausa destaca-se pelo encerramento definitivo do ciclo menstrual e a queda hormonal que pode afetar a mulher física e psicologicamente (Lima et al., 2022).

Dentre as alterações fisiológicas mais comuns observadas no período de pós-menopausa, estão relacionadas ao conjunto de músculos do assoalho pélvico, ligamentos e os tecidos conjuntivos que sustentam os órgãos do sistema urinário e reprodutivo como a bexiga e o útero. Estas alterações são marcadas pela perda de força muscular e controle sobre a contração e relaxamento, que estão associados a queda do nível do estrogênio, fazendo com que possa surgir problemas como a IU (Zaidan, Silva, 2014).

Se tratando dessa condição, a IU é um aspecto muito comum em mulheres no período de pós-menopausa, havendo algumas variações com relação a sua principal causa que variam principalmente entre o enfraquecimento dos músculos e ligamentos do assoalho pélvico, as alterações no tecido e da bexiga. Sendo assim é possível destacar três principais tipos de IU, sendo essas: Incontinência urinária de esforço (IUE), caracterizada pela liberação da urina ao realizar esforço físico, ou algum tipo de gatilho como pressão na região do abdômen, como tosse e espirro, a Incontinência urinária de urgência (IUU), marcada por uma forte vontade de urinar e a liberação involuntária da mesma, e a Incontinência urinária mista (IUM) sendo conhecida como a combinação dos tipos mencionados anteriormente (Saboia et al., 2017).

Uma vez que devido ao processo de envelhecimento, e as características do próprio ciclo menstrual feminino pode induzir a ocorrência de um quadro clínico de IU, é importante reconhecer os sinais e os sintomas para que seja elaborado processo de tratamento mais adequado a cada pessoa. Na medida em que, a fisioterapia Pélvica

atua na manutenção e fortalecimentos dos músculos do assoalho pélvico, melhorias quanto a coordenação muscular e consciência corporal.

O presente estudo se justifica devido a necessidade em levantar dados que permitam estabelecer um cenário de tratamento alternativo a cirurgias, medicações e ou reposição hormonal, se torna imprescindível fazer uma reflexão sobre os métodos e as opções de tratamento da IU, fazendo com que a implementação da fisioterapia possa ser um tratamento de primeira linha e uma ótima opção para resolução dos sintomas e a melhora da QV destas mulheres. Sendo assim o objetivo desta pesquisa consiste em apresentar protocolos de tratamento para a IU em mulheres que se encontram no período de pós-menopausa, através de uma revisão bibliográfica integrativa.

2. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desta pesquisa foi escolhida a metodologia de revisão bibliográfica integrativa, pois segundo Sousa (*apud* Musstafa; Sousa; Sena; Sena, 2021) esse tipo de pesquisa permite analisar estudos experimentais ou não, combinando literaturas empíricas e teóricas para discutir os fenômenos em sua complexidade real. Caracterizado por uma abordagem qualitativa tendo como tema central os tratamentos fisioterápicos para a incontinência urinária em mulheres no período de pós-menopausa.

A seleção dos estudos foi realizada nas plataformas on-line de dados, como: PubMed, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Cochrane Library no período de agosto a setembro/2024. As palavras chaves e descritoras referente ao tema para realização desta pesquisa foi um critério imprescindível. Estas foram “Incontinência Urinária”, “Menopausa e Incontinência Urinária” e os mesmos termos aplicado na língua inglesa para realização das buscas “Urinary Incontinence”, “Menopause and Urinary Incontinence”.

Como critério de inclusão para o presente estudo foram considerados artigos escritos em língua inglesa e português, que continham como tema principal, a atuação da fisioterapia em mulheres com IU no período de pós-menopausa ou mulheres idosas que sucederam esse período, publicados no intervalo de 2015 a 2024. Como critério de exclusão sucedeu artigos que não abrangia a fisioterapia como forma de tratamento, mulheres que se encontravam em fases divergentes da pós-menopausa e ou que possuíam IU por outros fatores sem incluir a menopausa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a coleta de dados foram encontrados 19 artigos nas plataformas de pesquisas mencionadas. Porém, após a leitura e análise criteriosa foram selecionados 12 artigos que atendiam os critérios de inclusão e seus resultados serão discutidos a seguir (Quadro 1).

Quadro 1: Artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão (continua)

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados
Alves <i>et al.</i> (2016)	O objetivo foi caracterizado em investigar se um programa específico	Um ensaio clínico randomizado e controlado, com 30 mulheres na pós-	Os resultados do estudo sugerem que o programa aplicado ao treinamento dos

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados
	de treinamento dos músculos do assoalho pélvico (MAP) aumenta efetivamente a contratilidade dos músculos do AP e diminui o prolapsos de órgãos pélvicos anteriores, bem como os sintomas uroginecológicos, em mulheres na pós-menopausa.	menopausa com idade média de 65 anos, que apresentavam alguma queixa uroginecológica com IUU, Incontinência urinária de esforço (IUE) ou mista detectadas pelo questionário Short-Form (ICIQ UI-SF). Consultation on Incontinence Questionnaire Overactive Bladder (ICIQ-OAB) para analisar os sintomas de bexiga hiperativa e o questionário International Consultation on Incontinence Questionnaire on Vaginal Symptoms (ICIQ-VS) para avaliar sintomas vaginais como dor, secura, nódulos vaginais.	MAP, pode ser uma forma eficaz de aumentar a contratilidade da musculatura do assoalho pélvico, bem como diminuir o prolapsos dos órgãos pélvicos e os sintomas urinários em mulheres na pós-menopausa.
Alves <i>et al.</i> (2015)	Analizar a efetividade da inserção de um programa de treinamento dos MAP na atenção básica de saúde sobre os sintomas urinários, força muscular e atividade eletromiográfica, em participantes na pós-menopausa.	Um ensaio clínico, randomizado, cego e controlado com 42 mulheres na pós-menopausa. Como ferramenta foi utilizado 2 questionários (ICIQ-UI SF) e (ICIQ- OAB), foi realizada a avaliação da força MAP por meio da palpação digital e atividade elrtromiografica.	A cinesioterapia do assoalho pélvico via treino de fortalecimento, mostrou-se eficaz de diminuir a incontinência urinária, além de aumentar a força muscular e atividade eletromiográfica dos músculos do assoalho pélvico das participantes. Obtendo assim, uma melhora significativa sobre os sintomas urinários e qualidade de vida da população.
Dumoulin <i>et al.</i> (2020)	Comparar a eficácia do treinamento muscular do assoalho pélvico baseada em grupo em relação ao individual para incontinência urinária em idosas.	Um ensaio clínico randomizado, com 362 com participantes de 60 anos ou mais.	Os resultados preconizam que o treinamento muscular do assoalho pélvico baseado em grupo, não é inferior ao individual para o tratamento de incontinência urinária em mulheres idosas.
Bertotto <i>et al.</i> (2017)	Comparar a eficácia dos exercícios dos	Ensaio controlado randomizado, com 49	O programa de fisioterapia foi eficaz

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados
	músculos do AP (MAPME) com e sem o biofeedback (BF) no aumento de força muscular, melhora da atividade mioelétrica, melhora da pré-contração e a qualidade de vida em mulheres na pós-menopausa com IUE.	pacientes na pós-menopausa com incontinência urinária de esforço. As voluntárias foram alocadas em três grupos, controle, PFME sozinho e PFME +BF.	na melhora da força muscular do AP com ou sem o uso de biofeedback, associado significativamente. O aumento da força muscular, atividade mioelétrica, pré-contração dos músculos do AP e aumento na qualidade de vida em mulheres na pós-menopausa com IUE.
Russo <i>et al.</i> (2020)	Avaliar uma abordagem baseada em evidências para o tratamento da incontinência urinária em mulheres na pós-menopausa.	Uma revisão da literatura e consenso de opinião especialista	Uma ampla gama de opções de tratamento está disponível. O gerenciamento de primeira linha inclui modificações do estilo de vida, exercícios para o assoalho pélvico (AP) e treinamento da Incontinência Urinária de Urgência (IUU), são seguras e eficazes e devem ser oferecidas a população citada.
Walgren <i>et al.</i> (2024)	Verificar a eficácia do tratamento da IU pós-menopausa, com atenção especial aos grupos vulneráveis incluindo participantes obesas, frágeis com comprometimento cognitivo.	Revisão de escopo com a característica de explorar o papel da fisioterapia no assoalho pélvico (PFPT) em pacientes na pós-menopausa, examinando sistematicamente a literatura existente sem avaliar a qualidade individual do estudo.	Em conclusão, apesar de ter um n limitado de artigos com PFPT com foco apenas na população de mulheres em pós-menopausa. Há benefício claro da PFPT para o tratamento de IUE para mulheres, especialmente o PFPT é recomendado como tratamento de primeira linha de acordo com diretrizes internacionais.
Alves <i>et al.</i> (2023)	Investigar a influência da fisioterapia como método de tratamento para idosas com IU.	Esta é uma revisão integrativa, onde foram incluídos artigos que apontassem o tratamento fisioterapêutico em idosas que apresentam IU.	A fisioterapia mostrou-se fundamental na melhora da cura dos sintomas e sinais das participantes com IU em que, por meio de técnicas e exercícios, favoreceu tanto em relação aos sintomas e qualidade de vida.

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados
Virtuoso, Menezes e Mazo (2019)	Determinar se o treinamento com pesos combinado com o treinamento dos músculos do AP é mais eficiente do que o treinamento dos músculos do AP sozinho para o tratamento de sintomas de incontinência urinária (IU) em mulheres idosas.	Estudo trata-se, ensaio clínico randomizado, paralelo de dois braços, com 26 mulheres na pós-menopausa que apresentam sintomas clínicos de IU. O grupo (GI) foi submetido ao treinamento com pesos de intensidade moderada combinados ao treinamento dos músculos do AP enquanto o grupo (GC) foi submetido apenas ao treinamento dos músculos do AP. A intervenção teve o prazo de 12 semanas.	Comparado ao treinamento dos músculos do AP sozinho, a combinação de treinamento com pesos e treinamento dos músculos do AP proporcionou melhora precoce da IU em mulheres idosas. A taxa de sintomas foi significativamente menor no GI após 4 semanas (58,3%) em comparação ao GC (14,8%).
Holzschuh e Sudbrack (2019)	Examinar o uso de cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico em pacientes com incontinência urinária pós-menopausa.	Estudo quantitativo observacional exploratório do tipo estudo de caso, realizado com 2 mulheres no período de pós-menopausa. Foi aplicado o questionário (ICIQ-SF) e realizada avaliação funcional do assoalho pélvico (AP) por meio do perineômetro, antes e depois de 10 sessões, realizadas 3 vezes por semana, durante 45 minutos, através de um programa de tratamento com uso de cones vaginais, associados aos exercícios de kegel.	Obteve-se uma melhora em mulheres com incontinência urinária de esforço, fortalecendo os músculos do AP, proporcionando melhora na qualidade de vida das participantes do estudo.
Bapir <i>et al.</i> (2023)	O objetivo foi revisar sistematicamente as evidências disponíveis resultantes de ensaio clínico randomizado visando tratar mulheres em pós-menopausa com IUU.	Está é uma revisão sistemática e meta-análise na base de dados PubMed e EMBASE por randomização ensaios controlados relatando resultados de tratamento para IUU pós-menopausa.	O programa de fisioterapia apresentou resultado em geral positivo sobre os sintomas de IU pós-menopausa, embora seja um assunto escasso no tempo atual.
Mane, Anandh e Varadharajulu (2020)	Investigar o efeito de exercícios	Inicialmente o programa foi conduzido em Karad	Em comparação, o grupo A mostrou melhora no teste do

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados
	estruturados para IUE Pós-menopausa.	na Índia com 58 mulheres voluntárias foram divididas em dois grupos, sendo: Grupo A (n=29), Grupo B (n=29). O treinamento proposto foi programa de treinamento da bexiga. Grupo A recebeu exercícios estruturados, o grupo B exercícios convencionais, ambos durante 6 semanas.	absorvente ($P=<0,0001$) já o grupo B ($P=<0,0002$). O resultado do grupo A mostrou melhora na força muscular do AP ($p = < 0,0001$), enquanto o grupo B ($p = < 0,0001$). O resultado do grupo A mostrou melhora em todas as partes do questionário de saúde ($p = 0,0001$) e o grupo B ($p = 0,0001$). Conclui-se que ambos grupos tiveram os mesmos resultados.
Malinauskas et al. (2022)	Avaliar a aplicabilidade das intervenções fisioterapêuticas do AP para IUE em mulheres na pós-menopausa.	O artigo trata-se de uma revisão sistemática. As buscas foram efetuadas nas bases de dados como: MEDLINE, Pub Med, PEDro, Lilacs e Cocharne Library.	A cinesioterapia via treino de fortalecimento do AP, cone vaginal, eletroestimulação, radiofrequência se mostrou-se eficaz para maior bem estar das pacientes. Os autores afirmam a necessidade de mais estudos pios o número de artigos é limitado.

Fonte: Elaboração própria

A atuação da fisioterapia no tratamento desenvolvido diretamente para a incontinência urinária pode e deve ser aplicada em mulheres no período de pós-menopausa, sendo imprescindível que o foco dos exercícios seja voltado a um Programa de Fortalecimento dos Músculos do Assoalho Pélvico (PFMT), onde o uso de ferramentas e estratégias que trabalham com o biofeedback demonstram serem técnicas muito eficientes na solução dos casos. Neste caso o uso de dispositivos que atuam no monitoramento das atividades musculares permite que o profissional de fisioterapia apresente ao paciente, as atividades de maneira que seja possível compreender melhor o processo de contração muscular do assoalho pélvico, agregando incentivo e engajamento para continuidade dos exercícios e práticas recomendadas (Alves et al., 2016).

Para os autores Alves et al. (2016), é com base nesse processo que se torna possível compreender que a educação e informação são componentes vitais para o tratamento da IU, sendo o papel do fisioterapeuta, voltado a responsabilidade de informar e acompanhar o paciente sobre o seu progresso e como o funcionamento da anatomia do assoalho pélvico influência nos casos de IU. Esse tipo de prática tende a promover maior disposição e controle da sua saúde e corporal, fortalecendo e melhorando os laços e a confiança entre ambos.

Outro aspecto importante no desenvolvimento do tratamento de IU destacado pelos autores Alves *et al.* (2016), é o acompanhamento continuo das pacientes. Neste caso as avaliações devem ser regulares, pois são essenciais no processo de monitoramento e controle da evolução dos sintomas, podendo realizar ajustes quando se for necessário.

Segundo Alves *et al.* (2015), a IU é uma condição muito comum entre mulheres no período de pós-menopausa, ao qual gera um impacto significativo na qualidade de vida de muitas mulheres. Ao levar em consideração a redução hormonal, que é um marco importante desta fase, a redução da força e elasticidade dos músculos do assoalho pélvico, fazem com que este seja o cenário perfeito para o surgimento e agravamento dos sintomas. Desta forma existem muitos casos de IU do tipo Mista ou de Esforço, que tornam a situação mais preocupante devido a necessidade de cuidados quanto a prática de atividades e exercícios físicos e fisioterápicos para tratamento.

Nestes tipos de IU o tratamento fisioterapêutico se torna indispensável, sendo crucial principalmente na utilização de técnicas como palpação digital, e eletromiografia de superfície (SEMG) que auxiliam na avaliação da contabilidade dos músculos do assoalho pélvico. No caso do processo de identificação do principal problema, é possível que o profissional faça um plano de tratamento mais personalizado, levando em consideração cada caso, bem como a gravidade e o tipo de incontinência do paciente, elevando de forma significativa o sucesso do tratamento (Alves *et al.*, 2015).

Ainda segundo os autores Alves *et al.* (2015), um dos principais métodos de tratamento focado no Programa de Fortalecimento dos Músculos do Assoalho Pélvico (PFMT), consiste em exercícios que podem promover uma melhora significativa tanto na força quanto na resistência da musculatura desta região. Esses exercícios demonstram resultados que reduzem a incidência de episódio de IU e consequentemente na melhora da QV.

Para Dumoulin *et al.* (2020), em algumas situações a realização de um tratamento que envolve apenas processos fisioterapêuticos podem não ser suficiente para uma melhora significativa em casos mais severos de IU. Desta forma a colaboração e o trabalho conjunto com outros profissionais da saúde, como a especialidade de Urologia e Ginecologia, são essenciais na abordagem de uma intervenção para novos tratamentos, incluindo medicações ou intervenções cirúrgicas, que garantem maior eficiência em determinados casos.

Graças a alguns resultados de estudos realizados na área de IU, a eficiência da fisioterapia como forma de redução dos sintomas de IU demonstram resultados reais na melhoria da qualidade de vida em geral, de mulheres no período de pós-menopausa. Desta forma os profissionais desta área fornecem condições especiais e essenciais para ajudar diversas mulheres a superar esta condição (Dumoulin *et al.*, 2020).

Dumoulin *et al.* (2020), ainda afirma que os casos de IU no período de pós-menopausa é um aspecto com tratamento de práticas de fisioterapia, auxiliam não só no tratamento e no alívio dos sintomas, mas também na promoção de um estilo de vida mais saudável e ativo, sendo fundamental para o bem-estar das mulheres mais idosas e que enfrentam diversas mudanças marcantes nesta fase.

De acordo com os autores Bertotto *et al.* (2017), a atuação da fisioterapia na IU durante o período de pós-menopausa é fundamental para melhorar a qualidade de

vida em uma fase onde os problemas se tornam cada vez mais frequentes. Entretanto para que este seja um processo realmente válido e benéfico, se torna imprescindível que seja feita uma avaliação física e principalmente do condicionamento individual.

Os autores Bertotto *et al.* (2017), afirmam ainda que a possibilidade de uma visão mais ampla sobre o problema, torna o desenvolvimento da atuação da fisioterapia muito mais significativa para a obtenção de dados. Neste caso se torna de suma importância que exista adaptações que combinem exercícios e biofeedback para potencializar o aprendizado e a execução do exercício.

Bertotto *et al.* (2017), mostram que este tipo de estratégia auxilia no desenvolvimento de ativação e fortalecimento muscular, tendo resultados e experiências visíveis que permitem maior motivação para as mulheres. A realização de práticas como estas também auxiliam no incentivo para realização de práticas em casa, servindo como reforço para o fortalecimento muscular.

Segundo os autores Russo *et al.* (2020), após a menopausa, as mulheres tendem a manifestar diferentes quadros clínicos, sendo esses de origem física e/ou psicológica, no entanto, a partir de uma boa avaliação, os sinais e sintomas podem permitir que os profissionais da saúde, principalmente os fisioterapeutas, possam quantificar a extensão do problema, planejando as melhores estratégias de tratamento.

Entretanto Russo *et al.* (2020), apontam que se torna imprescindível que a avaliação clínica considere a possibilidade de a IU gerar outros problemas como infecções do trato urinário e/ou disfunções de esvaziamento, o que é crucial para um planejamento mais efetivo do tratamento. Este tipo de cenário ressalta a importância da avaliação e como esta deve ser abrangente de modo a incluir exames que investiguem principalmente a estrutura da região pélvica, a possibilidade de atrofia vulvovaginal e a ocorrência de prolapsos.

Para Russo *et al.* (2020), o tratamento da IU pode começar com algumas intervenções conservadoras, como o caso da modificação no estilo de vida e terapias comportamentais, sendo a perda de peso e cessação do tabagismo uma das principais estratégias usadas. Neste caso a possibilidade de tratamentos alternativos também podem melhorar significativamente os sintomas, essencialmente quanto a possibilidade de melhorar as condições físicas do corpo.

Walgren *et al.* (2024), afirmam que o tratamento para IU em mulheres em período de pós-menopausa é desafiador, principalmente quanto a atuação da fisioterapia voltada aos cuidados do assoalho pélvico e a força muscular, isto ocorre devido ao processo de envelhecimento e perda muscular que se tornam barreiras para a obtenção de resultados significativos, especialmente após os 60 anos.

De acordo com Walgren *et al.* (2024), a adesão de estratégias que visam o fortalecimento e cuidados do assoalho pélvico sem supervisão são menos efetivos na obtenção de resultados, sendo essencial a presença de um profissional de fisioterapia para o sucesso do tratamento. Vale ressaltar ainda que a adesão prematura a um programa de tratamento e treinamento que envolvem o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico afeta positivamente o resultado.

Para Walgren *et al.* (2024), apesar do conhecimento sobre a relevância do tratamento com base no fortalecimento e cuidado da região do assoalho pélvico, ainda existem desafios que se relacionam a abordagem de um esquema de práticas continuas com acompanhamento profissional.

Com base nos autores Alves *et al.* (2023), a abordagem fisioterapêutica que envolve práticas de exercício e cuidados quanto ao assoalho pélvico tem se tornado uma prática muito mais relevante no programa de tratamento da IU em mulheres no período de pós-menopausa, o que vem permitindo o desenvolvimento de novos estudos e pesquisas que abordam esta prática como uma ótima opção de solução para diversos casos. Dentre estes é possível afirmar que a fisioterapia atuando sobre casos de IU de esforço demonstram uma leve vantagem sobre os resultados quanto a modalidade de IU mista ou de urgência.

Segundo Alves *et al.* (2023), como mencionado anteriormente, parte da análise e estratégia do tratamento elaborado pelo fisioterapeuta deve levar em consideração a idade, as comorbidades e a presença de vícios que normalmente interferem de forma significativa no desempenho do paciente. O foco da fisioterapia pélvica tem se mostrado mais eficientes na maioria dos casos que envolvem perda urinária involuntária e melhora no equilíbrio e a redução do risco de quedas.

Sendo assim Alves *et al.* (2023), o período e as condições de adesão ao tratamento de fisioterapia podem ser fatores determinantes para o sucesso a longo prazo. Desta forma, mesmo a incidência inicial de novas pacientes o acompanhamento continuo ainda mostra ser um desafio para muitas mulheres, que passam por problemas em manter a frequência do processo.

Pensando nesta situação a elaboração de práticas que tenham como foco uma prática mais específica, tende a favorecer os resultados de alguns pacientes. Virtuoso, Menezes e Mazo (2019), mostra em seu estudo que a utilização de pesos combinada com práticas de treinamento muscular do assoalho pélvico, demonstram resultado significativos. Ao adotar estratégias inovadoras ou multidimensionais demostram ser uma estratégia eficiente no tratamento contínuo.

Com base no estudo de Virtuoso, Menezes e Mazo (2019), a utilização de treinamentos com pesos tende a favorecer o processo de fortalecimento muscular e melhorias quanto a densidade óssea em mulheres mais jovens que estão em período de pós-menopausa, sendo importante realizar ajustes e um acompanhamento mais delicado de acordo com cada faixa etária. Desta forma é possível se obter vantagens quanto a algumas práticas clínicas que envolvem mobilidade e exercícios, oferecendo intervenções mais eficientes e personalizadas.

Entretanto, segundo Virtuoso, Menezes e Mazo (2019), a prática de utilização de pesos como parte do tratamento de fisioterapia da IU envolve um comprometimento e continuidade a longo prazo, sendo essencial que os pacientes recebam orientações e acompanhamento para exercícios supervisionados ou em casa. Este tipo de prática, apesar de oferecer uma opção que tende a solucionar o problema da continuidade e frequência dos exercícios, ainda é uma prática que depende muito do comprometimento do paciente.

Uma vez que a IU se mostra uma condição que afeta muitas mulheres no período de pós-menopausa, Holzschuh e Sudbrack (2019), apontam que os impactos gerados pelos sintomas afetam significativamente a QV. A chegada desse período é caracterizada pelas quedas dos níveis de estrogênio podem levar a uma redução do trofismo e da vascularização do assoalho pélvico, tornando os músculos mais fracos e menos elásticos, tendem a facilitar a perdas involuntárias da urina.

Em razão ao estudo citado, Holzschuh e Sudbrack (2019), relata que o tratamento fisioterápico deve se tornar uma prática frequente nas indicações clínicas de cuidados,

principalmente como uma das primeiras abordagens para a IU. Neste caso a possibilidade de utilizar cones vaginais se tornam uma das ferramentas mais utilizadas, podem atuar diretamente no fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, praticando contração e relaxamento durante os exercícios. A paciente que normalmente inicia com este tipo de estratégia, deve começar com pesos menores e de acordo com o fortalecimento muscular, fazer alteração dos pesos, o que tende a permitir uma melhor interpretação da percepção da região perineal.

Entretanto, Holzschuh e Sudbrack (2019), afirmam que é importante ressaltar o sucesso do tratamento, enfatizando as medidas que necessitam de ajustes em alguns dos fatores de relação direta com a condição, fazendo um acompanhamento dos exercícios. Para evitar a inadequação da postura e do tratamento, se torna fundamental que o número de sessões favoreça cada diagnóstico de forma apropriada, permitindo uma melhora perceptível.

Desta forma, Bapir *et al.* (2023), afirma que a prática de exercícios para o fortalecimento do assoalho pélvico normalmente se torna mais eficientes em casos de IUE, uma vez que estes casos exigem maior atenção a musculatura. No caso de mulheres em período de pós-menopausa se torna essencial devido a fraqueza muscular, sendo imprescindível aumentar a resistência dos músculos e restaurar sua força e controle da bexiga, que geralmente envolvem perda involuntária de urina.

Portanto, Bapir *et al.* (2023), relata que a execução de estratégias estruturadas como o caso de exercícios de Kegel e atividades que utilizam os cones vaginais são treinos para o tratamento. Desta forma, ainda que os exercícios mostrem resultados, é importante complementar o tratamento com terapias adicionais, como a prática de terapia de corrente interferência, que auxiliam os nervos e o controle da micção. Este tipo de atividade visa reduzir a intensidade dos episódios de IU.

No entanto, segundo Bapir *et al.* (2023), ser capaz de conciliar e adaptar os exercícios a rotina diária dos pacientes se mostra crucial para a eficácia do tratamento. Neste caso é importante que o profissional de fisioterapia tenha em mente que nem todas as mulheres se encontram na mesma condição de comprometimento muscular, e fatores que envolvem secura vaginal e infecções urinárias.

Desta forma, segundo Mane, Anandh e Varadharajulu (2020), existem vários estudos que abordam a relevância em aliviar os sintomas e a qualidade de vida, principalmente se tratando de placebo ou até mesmo a ausência de intervenção. Neste caso a utilização de práticas complementares como a administração de estrogênio, ou em conjunto com progestagênicos apresentam resultados significativos nos casos de IU.

Baseado no estudo de Mane, Anandh e Varadharajulu (2020), a utilização de reposição hormonal deve ser realizada com cuidado uma vez que está também pode apresentar um resultado reverso e piorar alguns casos de IU, assim como outros problemas como a randomização e o cegamento dos pacientes. Neste cenário a validação dos resultados indicam uma forte necessidade de realização de estudos clínicos questionando, controlando e revisando o processo para validação a sua real eficiência.

Com base nestes dados, Malinauskas *et al.* (2023), afirma que existem poucas referências sobre diversos casos de algumas estratégias de intervenção fisioterapêuticas específicas. Este cenário também demonstra ser resultado da falta de rigor científico, refletindo uma possível subestimação dos resultados a longo prazo, visto que a resposta terapêutica pode variar com o tempo.

Conforme, Malinauskas *et al.* (2023), a falta de estudos intragrupos, realizados de forma detalhada, tendem a impedir uma avaliação individual ao longo do tempo. Desta forma a inclusão de técnicas variadas, como exercícios de Kegel, uso de cones vaginais e terapia de radiofrequência sem acompanhamento adequado também podem interferir nos resultados e afetar os cuidados com o paciente e seus sintomas, bem como do tratamento em geral das mulheres em período de pós-menopausa com IU que necessitam de atenção e cuidados especiais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no desenvolvimento desta pesquisa foi possível apresentar e perceber a relevância do tratamento fisioterapêutico para os casos de IU em mulheres em período de pós-menopausa, sendo um dos únicos meios de tratamento que demonstra garantia de resultado sem afetar negativamente o organismo das pessoas, como em casos da reposição hormonal.

Nesse contexto, ao adotar abordagens de exercícios que fortalecem a musculatura do AP, como o uso de cones vaginais, exercícios de kegel e biofeedback é necessário o acompanhamento constante para ajustar protocolo, conforme as necessidades de cada paciente. Escolher o tipo de tratamento, a frequência das sessões e o tipo dos exercícios e atividades para as pacientes fazem parte do trabalho do fisioterapeuta e este deve cuidar e supervisionar todo o processo para que através do acompanhamento e coordenação dessas práticas de forma correta, proporcionam resultados em todos os tipos de IU, sendo ainda mais efetivas em determinados casos como a IU de esforço.

Entretanto cada protocolo tende a fornecer resultados mais promissores em cada paciente, sendo imprescindível o acompanhamento e personalização das atividades, fazendo com que cada um receba as orientações corretas para cada tipo de sintoma e quadro clínico, com base em uma avaliação adequada e individualizada.

Sendo assim, uma prática que pode agregar ainda mais valor as informações e dados apresentados podendo ser obtida através de uma pesquisa de campo, revisando cada método aplicado pelos profissionais de fisioterapia, e seu treino com diferentes pacientes e quadros de IU. Esta aplicação tende a obter dados exclusivos da região e do público em questão, podendo ser discutido com outros trabalhos desta área que também realizaram uma pesquisa igual o semelhante para comparar resultados e informações que possam adicionar valor e conteúdo para esclarecer os cuidados valiosos com essas pacientes.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. K.*et al.* Inserção de um programa de treinamento dos músculos do assoalho pélvico na Atenção Básica à Saúde para mulheres na pós-menopausa. **Fisioterapia Brasil**, v. 17, n. 2, p. 131-139, 2016. Disponível em:
<https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/199>. Acesso em: 23 set. 2024.

ALVES, F. K. *et al.* Um programa de treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres na pós-menopausa: Um ensaio clínico randomizado e controlado. **Maturitas**, v. 81, n. 2, p. 300 – 305, 2015.

ALVES, V. P. R. S. et al. Tratamento fisioterapêutico em idosas com incontinência urinária: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e10112239059-e, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/39059/32764/429034>. Acesso em: 05 out. 2024.

BAPIR, R. et al. Tratamento da incontinência de urgência na pós-menopausa mulheres: uma revisão sistemática. **Arquivo Italiano de Urologia e Andrologia**, v. 95, n. 3, 2023.

BERTOTTO, A.; SCHVARTZMAN, R.; UCHÔA, S.; WENDER, M. C. O. Effect of electromyographic biofeedback as an add-on to pelvic floor muscle exercises on neuromuscular outcomes and quality of life in postmenopausal women with stress urinary incontinence: A randomized controlled trial. **Neurourol Urodyn**, v. 36, n. 8, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28508398/>. Acesso em: 05 out. 2024.

DUMOULIN, C. et al. Treinamento muscular do assoalho pélvico baseado em grupo vs individual para tratar Incontinência urinária em mulheres idosas: Um ensaio clínico randomizado. **JAMA Estagiário Med**, v. 180, n. 10, p. 1284-1293, 2020.

HOLZSCHUH, J. T.; SUDBRACK, A. C. Eficácia dos cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico na incontinência urinária feminina pós-menopausa: estudo de casos. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 9, n. 4, p. 498-504, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1151891>. Acesso em: 21 out. 2024.

LIMA, J. C. V. et al. Farmacoterapia da reposição hormonal. **Scientific Electronic Archives**, v. 15, n. 12, 2022. Disponível em: <<https://sea.ufr.edu.br/index.php/SEA/article/view/1627>>. Acesso em: 26 mar. 2024.

MALINAUSKAS, A. P. et al. Efficacy of pelvic floor physiotherapy intervention for stress urinary incontinence in postmenopausal women: Systematic review. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 308, n. 1, p. 13-24, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35831758/>. Acesso em: 21 out. 2024.

MANE, P. R. et al. Eficácia do Protocolo de Exercícios Estruturados para PósIncontinência urinária de esforço na menopausa. **Revista Indiana de pesquisa e desenvolvimento em saúde pública**, v. 11, n. 1, p. 434 – 440, 2020.

MUSSTAFIA, M. M.; SOUZA, E. P. P.; SENA, A. B. Menopausa precoce no Brasil: uma revisão bibliográfica integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e461101422323-e461101422323, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22323/19785>>. Acesso em: 26 mar. 2024.

RUSSO, E. et al. Gestão da incontinência urinária em mulheres na pós-menopausa: Um guia clínico EMAS. **Maturitas**, v. 143, p. 223–230, 2021. Disponível

em <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378512220303674>.
Acesso em: 05 out. 2024.

SABOIA, D. M. et al. Impacto dos tipos de incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, p. e03266, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/yFxrVGDnRy5sfVdv6R5zGqs/>>. Acesso em: 26 mar. 2024.

SOUZA, J. O. et al. A Prevalência de Incontinência Urinária em Mulheres na Pós-Menopausa. **Revista Univap**, v. 21, n. 37, p. 31-42, 2015. Disponível em: <<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/288/262>>. Acesso em: 26 mar. 2024.

VIRTUOSO, J. F.; MENEZES, E. C.; MAZO, G. Z. Efeito do treinamento com pesos e treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres idosas com incontinência urinária. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v. 90, n. 2, p. 141–150, 2019.

WALGREN, L.A. et al. A review of the role for pelvic floor physiotherapy in postmenopausal women with urinary incontinence. **Post Reproductive Health**, p. 20533691241272830, 2024. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/383042696_A_review_of_the_role_for_pelvic_floor_physiotherapy_in_postmenopausal_women_with_urinary_incontinence. Acesso em: 05 out. 2024.

ZAIDAN, P.; SILVA, E. B. Eletroestimulação, resposta dos músculos do assoalho pélvico e incontinência urinária em pósprostatectomizados. **Fisioterapia em Movimento**, v. 27, p. 93-100, 2014. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/fm/a/PYBXj3Bqrwftzcr98zm45TH/abstract/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 27 mar. 2024.