CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA – UNIVAR

DESVENDANDO A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES NULÍPARAS: PREVALÊNCIA, PERCEPÇÕES SOBRE A DISFUNÇÃO ACOMETIDA E CONHECIMENTO SOBRE O TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO.

LARISSA APARECIDA LEITE DA COSTA

BARRA DO GARÇAS-MT, OUTUBRO DE
2024

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA – UNIVAR

DESVENDANDO A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES NULÍPARAS: PREVALÊNCIA, PERCEPÇÕES SOBRE A DISFUNÇÃO ACOMETIDA E CONHECIMENTO SOBRE O TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO.

LARISSA APARECIDA LEITE DA COSTA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito parcial para obtenção do título de bacharel em fisioterapia pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia, sob orientação da Professora Especialista Juliana Weiler.

BARRA DO GARÇAS-MT, OUTUBRO DE 2024.

DESVENDANDO A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES NULÍPARAS: PREVALÊNCIA, PERCEPÇÕES SOBRE A DISFUNÇÃO ACOMETIDA E CONHECIMENTO SOBRE O TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Larissa Aparecida Leite da Costa [1]
Juliana Weiler [2]

RESUMO: A incontinência urinária (IU) refere-se à perda involuntária de urina, podendo ser classificada como esforço (IUE), urgência (IUU) ou mista (IUM). Comum entre idosas e multíparas, a disfunção também afeta mulheres jovens e nulíparas. O estudo teve como objetivo verificar a prevalência de IU nesse grupo, avaliar seu conhecimento sobre tratamento fisioterapêutico e propor estratégias educativas. A metodologia envolveu a aplicação de um questionário virtual para mulheres de 18 a 30 anos, sem filhos, residentes em Mato Grosso e Goiás. Os resultados indicaram alta prevalência de IU, com pouca percepção sobre o problema, embora o conhecimento sobre o tratamento fisioterapêutico tenha sido satisfatório. No entanto, a pesquisa foi considerada inconclusiva devido à amostra reduzida, sugerindo a necessidade de estudos mais abrangentes. A fisioterapia se destacou como o tratamento mais eficaz para melhorar a qualidade de vida das mulheres com IU.

PALAVRAS-CHAVE: Perda de urina, MAP, fisioterapia, IU.

ABSTRACT: Urinary incontinence (UI) refers to the involuntary loss of urine, and can be classified as stress (SUI), urgency (UUI) or mixed (MUI). Common among elderly and multiparous women, the dysfunction also affects young and nulliparous women. The study aimed to verify the prevalence of UI in this group, evaluate their knowledge about physiotherapeutic treatment and propose educational strategies. The methodology involved the application of a virtual questionnaire to women aged 18 to 30, without children, living in Mato Grosso and Goiás. The results indicated a high prevalence of UI, with little perception about the problem, although knowledge about physiotherapeutic treatment has been satisfactory. However, the research was considered inconclusive due to the small sample, suggesting the need for more comprehensive studies. Physiotherapy stood out as the most effective treatment to improve the quality of life of women with UI.

KEY WORDS: Urine loss, MAP, physical therapy, UI.

[1] Acadêmica do Curso de Bacharelado em fisioterapia do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil. Contato:66 992365321 e-mail: larissaleite2901@gmail.com.
[2] Docente orientadora Curso de Bacharelado em Fisioterapia , Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil., pós- graduada em fisioterapia pélvica e obstetricia, pós-graduada em Docência no Ensino Superior pelo UNIVAR, graduada em fisioterapia pelo UNIVAR. Contato: 66 992219630 e-mail: julianaweilerfisiobg@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

A Incontinência urinária (IU) é definida pela Sociedade Internacional de Continência como qualquer escape de urina de forma inconsciente, sendo classificada das seguintes formas: IU de esforço (IUE), de urgência (IUU) e mista (IUM). Sendo uma condição predominante no sexo feminino relacionados à fatores anatômicos, gestação ou menopausa (Assis *et al*., 2023). Além desses há um aumento na prevalência conforme o processo de envelhecimento, mulheres com diabetes mellitus e obesidade. (Alves e*t al*., 2021). De acordo com Pereira *et al*. (2022), a estimativa é que cerca de 50% da população feminina possui queixas de perda urinária, abrangendo mulheres jovens e nulíparas.

Bem como, a (IU) ocorre por múltiplas causas que afetam a integridade dos músculos do assoalho pélvico (MAP) que são limitados na parte anterior pela sínfise púbica e lateralmente pelos túberes isquiáticos e posteriormente pelo cóccix como descreve (Tortora *et al*., 2014). Estes músculos que compõem a camada superficial e profunda da pelve, por sua vez ajudam a manter os órgãos abdominais e pélvicos bem sustentados, porém se essa musculatura se por alguma alteração é danificada, os ligamentos admitem essa função, e se sobrecarregam em decorrência da pressão intra-abdominal (PIA), se tornando uma das características da IU (Viana *et. al*, 2020).

Há outros fatores que predispõem mulheres jovens e nulíparas a terem IU, como a prática de atividades físicas (Pereira *et al*., 2022). No entanto a perda de urina não pode ser atribuída somente a um único fator de risco, como por exemplo, os exercícios físicos de alto impacto nesse grupo populacional. Ao contrário das idosas ou multíparas que são vistas como um dos fatores de risco predominante nas literaturas, relacionados a prevalência de IU, ou seja, mulheres jovens e que nunca tiveram filhos, em termos fisiológicos, geralmente não devem apresentar rupturas de ligamentares, lesões nas fáscias ou nas fibras musculares e nervosas do assoalho pélvico. O que pressupõe que esses escapes de urina podem estar associados a uma fraqueza genética do tecido conjuntivo (Mesquita *et al*.,2020).

Ainda no que se refere às causas da disfunção do MAP, alterações neurológicas alteram o funcionamento miccional, que tem funções adversas que intercalam entre enchimento da bexiga e esvaziamento dela através da expulsão da urina para o meio externo. Esse processo funciona de acordo com os comandos enviados do sistema nervoso autônomo e somático que contribuem para continência, porém para que isso ocorra corretamente, também irá depender da efetividade da uretra, da bexiga e do MAP. Essas estruturas devem estar íntegros para obedecer os comandos do Sistema Nervoso (SN), pois a ação de urinar está dividida em duas

partes, a primeira está relacionada ao enchimento da bexiga e a segunda corresponde ao esvaziamento ou eliminação do conteúdo ali presente.

Contudo, essas funções são controversas, ou seja, são diferentes uma da outra, possuindo assim todo um mecanismo neural que comanda as ações do trato urinário, sendo este responsável por coordenar a micção ou o aprisionamento da urina. O sistema nervoso central e periférico (SN autônomo e SN somático) realizam o controle da ação de urinar. Desse modo, é importante se atentar às mulheres que possuem escapes urinários sem ao menos terem tido relação sexual de penetração vaginal ou sem uma experiência de parto, independente da via escolhida, pois esse fator pode ser um indicativo de distúrbio neural central ou periférico (Moreno, 2009).

Apesar da IU ser uma alteração comumente, as mulheres além de não reconhecerem a incontinência como uma patologia que necessita de tratamento, também não conhecem os métodos utilizados para tratar a disfunção (Leite *et al*., 2023). Como esclarece Ayala *et al*. (2022), a maioria da população nos dias de hoje possuem acesso a informação, entretanto os meios de comunicação disseminam conteúdos falsos relacionados à área da fisioterapia. Em relação a essa questão, nem sempre são os profissionais fisioterapeutas que geram informações falsas, mas sim a indústria comercial, pois estes visam abrir mão da realidade do agravo da situação em que se encontra a população, para então, vender futuramente um tratamento mais caro como, por exemplo, processos cirúrgicos de recuperação.

Alguns fatores influenciam sobre o desconhecimento da IU como uma patologia, dentre eles estão o nível de escolaridade e o nível socioeconômico. Como explica Caldas *et al*. (2021) que o grau escolar é um elemento importante, pois o acesso à educação básica propicia a população não somente conhecimento em si, mas também a oportunidade de melhores serviços de saúde, melhores condições de trabalho e qualidade de vida. Assim, essas condições interferem não só no conhecimento, como também na prevenção, já que o poder aquisitivo permite que as pessoas se desfrutarem de uma melhor qualidade de vida. Visto que, uma alimentação saudável, a prática de atividades físicas como em centros esportivos ou em acadêmias têm um alto custo, para tanto, as pessoas que possuem uma renda financeira mais elevada, desfrutam do privilégio de poder cuidar melhor de sua saúde, prevenindo assim a IU. Ademais, Alves *et al*. (2021) esclarece que este fator pode repercutir na qualidade de tratamento a ser recebido, pois a renda da população é uma característica que se torna um divisor de águas quando se trata do tipo e eficácia de atendimento que irão receber, ou seja, a população que tem maior poder aquisitivo, recebem atendimento privativo, enquanto aqueles que têm nível

socioeconômico baixo são propensos a receberem atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido a IU é problema social que tem uma repercussão desfavorável entre as mulheres, pois gera desconforto e impactos negativos. Além disso, Pereira (2022) cita que muitas delas deixam de realizar suas atividades de vida diária para evitar constrangimentos e que as mesmas não procuram atendimento médico por timidez ou por não reconhecer os escapes de urina como um problema. Bem como, sintomas de ansiedade, depressão, estresse podem ser manifestados em decorrência da IU, dificultando o convívio social e autoestima delas. Isso diminui a qualidade de vida dessas mulheres, pois muitas necessitam de usar absorventes diários, tem a necessidade de irem ao banheiro com frequência, eliminam urina durante o sexo, deixam de realizar atividades físicas e de lazer, gerando desconforto, mal-estar e consequentemente o isolamento social.

A disfunção do MAP é silenciada pois as mulheres que são acometidas tendem a ocultar a sintomatologia e não procurar ajuda, estima-se que apenas 33,3% delas procuram por atendimento médico (Silva *et al*., 2020). O que se torna um problema de saúde pública relevante decorrente da sua alta prevalência, os custos com o manejo e tratamento se tornam elevados quando encontrados de forma tardia (Alves *et al*., 2021).

Nesse sentido, é importante um diagnóstico precoce para atingir bons resultados de forma conservadora. Freire *et al*. (2023), destaca que a avaliação urodinâmica é o padrão-ouro para identificação do tipo e da gravidade das perdas urinárias, porém não é bem aceito pelas pacientes por ser um exame prolongado e desagradável. Outro modo para avaliação do MAP é o exame físico do toque bidigital, que é a introdução dos dedos indicador e médio no intróito vaginal, onde o fisioterapeuta pede à paciente que realize a força de prender urina para avaliar a força e resistência dessas musculaturas.

Outra questão preocupante é a conciência corporal, já que as pacientes muitas vezes não têm percepção eficaz dessa região e acabam não realizando a contração do assoalho pélvico (AP) adequadamente, contraindo apenas os músculos acessórios, como os adutores, abdominais e glúteos. Nesses casos são necessários a realização de um treino específicos para conscientizar a musculatura do AP, através de métodos como stretching-reflex, alongamento e massagem perineal, para que seja concebível um novo teste de força e resistência (Viana *et al*., 2020).

Sendo assim, se diagnosticado IU por meio de uma avaliação profissional , deve-se iniciar a terapia de reparo o quanto antes, para evitar o agravo da situação. Como explica Silva *et al.,* (2019), a fisioterapia na saúde da mulher é considerada o melhor tratamento para IU

desde 2005, conceituado assim como padrão ouro para tal, visto que as condutas realizadas como por exemplo a cinesioterapia na reabilitação do MAP, gera resultados significativos com até mais de 80% de cura ou minimização da disfunção nas pessoas que são acometidas.

Dessa forma, ainda na visão de Moreno (2009), existem alguns métodos específicos para tratar o MAP, como técnicas de eletroestimulação, cones vaginais, exercícios perineais e biofeedback para intervir na perda urinária involuntária nesse grupo populacional. Caldas *et al*. (2023) também aponta que no geral, exercícios de fortalecimento do AP e perda de peso de forma natural, sem necessidade cirúrgica em mulheres que estão com sobrepeso têm forte evidência como tratamento. Pereira *et al*. (2022) refere que o tratamento fisioterápico traz benefícios não só físicos como também psicossociais, intervindo para uma melhora da qualidade de vida de mulheres com perdas urinárias.

Portanto, se faz importante a introdução de metodologias educacionais, que visam orientar, esclarecer e permitir à população o autoconhecimento corporal e as suas possíveis alterações, assim como em relação à disfunção do MAP (Pereira *et al*., 2022). Logo a propagação de informação de qualidade sobre o assunto pode minimizar os tabus e constrangimentos de discutir abertamente com os profissionais capacitados a respeito dos escapes urinários para que eles possam auxiliar na resolução do problema (Siqueira *et al*., 2022). Dito posto, pode-se afirmar que a IU afeta de forma negativa a qualidade de vida das mulheres jovens, principalmente no que diz respeito ao âmbito psicológico, incapacitando-as de realizar de forma adequada suas atividades de vida diária (Souza *et al*., 2021).

Perante inúmeros casos desconhecidos de IU em pessoas do sexo feminino que ainda não tiveram filhos, sendo que um dos fatores predominantes são a idade avançada e a paridade para o surgimento da disfunção do assoalho pélvico, o que se torna incomum e dificultoso encontrar estudos científicos que contabilize a gravidade desta disfunção em mulheres jovens e nulíparas que não reconhecem a disfunção acometida como um problema e por esse fator não tem conhecimento sobre o tratamento fisioterapêutico. Essa pesquisa tem o intuito de identificar qual a prevalência, as percepções das participantes sobre a IU e conhecimento delas em relação ao tratamento fisioterapêutico. Além de poder contribuir com a informação para a comunidade sobre esta problemática, alertar outros profissionais da área da saúde da seriedade e das consequências que a perda urinária pode causar na população feminina, bem como chamar a atenção dessa classe profissional para aprofundar nessa temática para que possam auxiliar mulheres a procurar o tratamento adequado para os escapes. Este trabalho também será uma

ferramenta de estudos para os futuros acadêmicos que se interessem em realizar novas pesquisas sobre incontinência urinária em mulheres jovens.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo exploratório observacional baseado na aplicação de um questionário virtual em relação ao conhecimento sobre a incontinência urinária, percepção do acometimento e sobre o tratamento fisioterapêutico, feito pela plataforma Google Forms, que foi encaminhado pelo Whatsapp e também divulgado na rede social Instagram. Através desse material tornou-se possível quantificar o número de mulheres com disfunção dos músculos do assoalho pélvico (MAP), e a desinformação das mesmas em relação a IU e ao tratamento fisioterápico.

Foram incluídas no estudo, mulheres nulíparas entre 18 e 35 anos de idade, dos estados de Mato Grosso e Goiás, que aceitaram participar da pesquisa e que esteja assinalaram o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido.

3. RESULTADOS

O presente estudo traz resultados de uma pesquisa obtidos por meio de um questionário pela plataforma Google Forms aplicado entre mulheres com idades entre 18 á 35 anos que residem nos estados de Mato Grosso e Goiás enviados através de aplicativos de comunicação. O formulário foi respondido por 22 pessoas, onde todas as participantes correspondiam aos requisitos da pesquisa.

Quadro 1- Prevalência de IU e percepção dos impactos da disfunção em mulheres nulíparas de 18 à 35 anos.

Já teve perda de urina ?	**18 à 22 anos (n 12)**	**23 à 28 anos (n 7)**	**29 à 35 anos (n 3)**	**Você acha que o escape de urina tem um impacto negativo na sua vida?**	**18 à 22 anos (n 12)**	**23 à 28 anos (n 7)**	**29 à 35 anos (n 3)**
Sim	36,36%	13,63%	9,09%	Sim	9,08%	9,08%	4,53%
Não	18,17%	18,17%	4,5%	Não	45,45%	22,72%	9,06%

Fonte: Autoria Própria (2024).

No quadro de número 1, foram coletados dados sobre a prevalência de IU e percepção da disfunção relacionada à idade das participantes. Onde quando questionado se as participantes

já tiveram perda de urina obteve-se uma incidência maior de 36,36% de mulheres entre 18 à 22 anos, de 13,63 % em mulheres de 23 à 28 anos e de 9,09% entre mulheres de 29 à 35 anos, totalizando 59,1 % de mulheres com incontinência urinária. Já em relação a percepção dos e impactos que a IU pode ocasionar, os resultados também foram subdivididos em relação às idades das participantes que responderam que os escapes urinários não tem impactos negativos na sua vida sendo 45,45% dessas mulheres com idade entre 18 à 22 anos, 22,72% com 23 à 28 anos e 9,06 % delas com idade entre 29 à 35 anos, somando um total de 77,23% que relataram que a IU não tem um impacto negativo em suas vidas.

Quadro 2- Conhecimento sobre o tratamento fisioterapêutico em relação ao nível socioeconômico.

Situação socioeconômica	**Qual melhor método de tratamento de perda urinária que você conhece?**	**Você já o ouviu falar sobre "Ginástica íntima"?**	**Você acredita que o pompoarismo possa ser utilizado como método de tratamento para perda de urina?**
Até 2 salários mínimos (n 17)	Fisioterapia-59,08% Medicamentos-9,09% Não conheço-9,01%	Sim-68,18% Não-9,09%	Sim-68,18% Não-9,09%
De 2 à 5 salários mínimos ou mais (n 5)	Fisioterapia-13,63% Não conheço-9,1%	Sim-18,18% Não-4,55%	Sim-22,73%

Fonte: Autoria Própria (2024).

No quadro de número 2, as perguntas eram relacionadas ao conhecimento da intervenção fisioterapêutica para perda involuntária de urina das pacientes, comparados a sua situação socioeconômica onde foram subdivididos entre até 2 salários mínimos, e de 2 à 5 salários mínimos ou mais. Quando questionado qual o melhor método de tratamento para IU 59,08% das participantes que possuem renda de até 2 salários mínimos responderam que é o tratamento fisioterapêutico e 18,1 % responderam entre tratamento medicamentoso ou não conheciam um método de tratamento.

Em questão se elas acreditavam que o pompoarismo poderia ser utilizado como método de tratamento para IU 68,18% responderam que sim e 9,09% que não. Nas participantes com renda de 2 à 5 salários mínimos ou mais quando questionadas sobre o melhor método de tratamento para IU, 13,63% delas responderam que é o tratamento fisioterapêutico e 9,1 % responderam que não conheciam um método de tratamento. Já quando perguntado se as mesmas

já ouviram falar sobre "ginástica íntima" 18,18% responderam que sim e 4,55% que não tinha ouvido falar. Em questão se elas acreditavam que a prática do pompoarismo poderia ser utilizada como um método de tratamento para IU 22,73% também responderam que sim.

Quadro 3- Conhecimento sobre o tratamento fisioterapêutico em relação ao nível de escolaridade.

Nível de escolaridade	**Qual melhor método de tratamento de perda urinária que você conhece?**	**Qual melhor método de tratamento de perda urinária que você conhece?**	**Você acredita que o pompoarismo possa ser utilizado como método de tratamento para perda de urina?**
Ensino médio completo (n 6)	Fisioterapia-18,18% Medicamentos-4,54% Não conheço-4,54%	Sim-27,27%	Sim-22,77% Não-4,5%
Ensino superior incompleto (n 12)	Fisioterapia-45,45% Não conheço-9,09%	Sim-40,90% Não-13,64%	Sim-50% Não-4,54%
Ensino superior completo (n 4)	Fisioterapia-9,09% Medicamentos-4,54% Não conheço-4,54%	Sim-13,63% Não-4,54%	Sim-18,18%

Fonte: Autoria Própria (2024)

No quadro de número 3 as perguntas realizadas também eram sobre o conhecimento das participantes, mas agora comparado aos níveis de escolaridade das mesmas. Onde mulheres com ensino médio completo, colocaram que o melhor método de tratamento é o fisioterapêutico sendo elas 18,18% e 9,08% responderam entre uso de medicamentos ou que não conheciam um método de tratamento. Quando questionadas se já ouviram falar em "ginástica íntima" 27,27% disseram que já tinham ouvido. Logo no momento em que questionado se as mesmas acreditavam que o pompoarismo poderia ser utilizado como intervenção fisioterapêutica 22,77% responderam que sim e 4,5% que não. As voluntárias que estão no ensino superior incompleto relataram que o tratamento fisioterapêutico era o melhor método de tratamento que elas conheciam totalizando 45,45% e apenas 9,09% relataram não conhecer um método.

Na pergunta se já ouviram falar em "ginástica íntima" 40,90% assinalaram que sim e 13,64% que não.E ao serem questionadas se o pompoarismo pode ser utilizado como tratamento de IU 50% responderam que sim e 4,54% que não. Logo as entrevistadas que têm o ensino

superior completo ficaram divididas quanto ao melhor método sendo 9,09% responderam que era a fisioterapia e 9,09% ficaram entre o uso de medicamentos ou não conheciam um método de tratamento. No entanto, quando perguntado se elas já ouviram falar em “ginástica íntima”, 13,63% disseram que sim e 4,54% que não. Já quando questionadas tanto sobre a prática do pompoarismo ser uma forma de tratamento os resultados foram unânimes e similares, correspondendo a 18,18% que acreditam que ambos os métodos possam ser utilizados para o tratamento da IU.

4. DISCUSSÃO

Com os resultados acima podemos observar que o percentual de mulheres jovens que já perderam urina foi bem significativo, pois mais da metade das entrevistadas já tiveram escapes urinários. O que corrobora com o estudo de Ferreira *et al*. (2022), em uma revisão de literatura, onde foram analisados 5 estudos entre mulheres jovens e nulíparas, onde os achados de todos os artigos explorados apresentaram uma grande prevalência de IU nesse grupo de mulheres, onde a idade das participantes variaram de 18 à 30 anos. Já Mesquita *et al*. (2020) avaliou um grupo de mulheres jovens que praticavam exercícios de alto impacto e um grupo de sedentárias para observar o predomínio de IU dessas integrantes, ambos os grupos apresentaram perdas urinárias, entretanto o grupo de meninas que tinham o hábito de treinar teve uma maior prevalência.

Embora a IU seja um problema que leva insatisfação, gera incômodo, atrapalha em algumas atividades de vida diária, apenas uma pequena parcela das entrevistadas disseram que as perdas urinárias tiveram um impacto negativo em suas vidas. Silva *et al*. (2019), cita que culturalmente que as mulheres acham normal sentir dores na relação sexual. Assim como também, normalizaram o fato de perder urina como se fosse algo fisiológico e que não tem tratamento, até porque no geral não é visto como um problema de saúde pela grande maioria das pessoas.

Diante disso, nos mostra que mesmo perdendo urina, a maior parte das participantes, não têm uma percepção do agravo do problema em que elas se encontram. Em outra análise de conhecimento e percepção da disfunção acometida as entrevistadas mostraram reconhecer os escapes urinários como uma complicação que requer diagnóstico e possui tratamento, porém, mesmo assim, poucas delas buscam ajuda, pois acabam omitindo para si mesma a gravidade da situação. Isso acontece devido à propensão da população em considerar essa problemática como algo natural (Leite *et al*., 2023).

Ao avaliar o conhecimento das participantes da pesquisa sobre condutas de intervenções para as perdas urinárias, relacionado ao nível socioeconômico das mesmas, podemos observar que a maioria das entrevistadas tinham renda de até 2 salários mínimos, e ainda assim mais da metade delas concordavam que o tratamento fisioterapêutico é o melhor método de tratamento para IU. O que entra em discordância com o estudo de Leite *et al*., (2023) onde a maioria das participantes recebiam cerca de 5 salários mínimos ou mais, e acreditava-se que por este fator as correspondentes tinham um conhecimento tão amplo sobre a IU e suas intervenções terapêuticas. Já no estudo de Silva *et al*., (2019) uma amostra com 213 mulheres com idades entre 21 e 76 anos, foi possível observar que a maioria delas não sabiam sobre métodos para intervenção das perdas urinárias, e as que achavam conhecer algum método marcou a cirurgia como a melhor conduta e evidenciou que um dos motivos de não procurarem uma solução para a problemática é que não consideravam os escapes de urina como um problema e acreditavam que isso era algo comum.

Em seguida, quando avaliado o conhecimento sobre métodos de intervenção relacionando o nível de escolaridade das respondentes, a maior parte delas estavam no ensino superior incompleto, onde mais da metade respondeu que o tratamento com a fisioterapia como melhor recurso para os escapes de urina. Em concomitância com estudo de Leite *et al*. (2023), que evidenciou que as participantes tinham uma boa compreensão sobre a IU, conhecimento sobre o tratamento fisioterapêutico, consciência que o controle dos sintomas urinários não se contém apenas ao uso de fraldas e absorventes, e que a realização de cirurgia não é a única intervenção oferecida para o vazamento urinário, tinham níveis escolares elevados, presumindo que quanto maior o nível de escolaridade mais vasto é o entendimento das participantes.

Em uma visão geral, a maior parte das entrevistadas relataram já terem ouvido falar em "ginástica íntima", como é popularmente denominado os exercícios de Kegel, prática essa que em um estudo feito com mulheres incontinentes mostrou-se benéfico, curando 80% dos casos de incontinência urinária e 20% apresentaram uma melhora considerável dos sintomas urinários. Mas, enfatiza ainda que a eficácia do método está relacionado a intervenções precoces, apontando que o protocolo mais efetivo que eliminaram ou diminuíram os escapes de urina foram os exercícios de Kegel, pois estes auxiliam na conscientização perineal através dos comandos e da prática constante (Andrade *et al*., 2022).

Ademais, o mesmo foi similar ao serem questionadas se o pompoarismo poderia ser um método para inibir os vazamentos de urina, onde a maioria delas responderam que sim. Em uma revisão de literatura Silva *et al*. (2020), cita um estudo com um grupo de mulheres onde 80%

delas referiram resultados significativos ao praticarem o pompoarismo como técnica terapêutica, que se destacou por proporcionar a elas autoestima, aumento da libido, melhora da relação conjugal e da capacidade de chegar ao orgasmo. Tendo em vista, tanto a ginástica íntima quanto o pompoarismo tem semelhanças de execuções, porém são técnicas realizadas com objetivos distintos, mas que podem ser confundidos pelas mulheres.

Assim sendo, pressupõe-se que o fato de muitas delas já terem ouvido falar sobre ambos métodos pode estar relacionado a curiosidade feminina em assuntos de teor sexual para aumentar líbido, lubrificação vaginal, prazer ou até mesmo alívio de dores e desconfortos durante a penetração, pois este é um conteúdo que desperta interesse sendo comumente comentado e buscado por mulheres na era do empoderamento feminino.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, após a análise dos dados coletados foi possível identificar uma alta prevalência de mulheres jovens e nulíparas que já tiveram episódios de escapes urinários. Mesmo com níveis socioeconômicos baixos e um grau de escolaridade intermediário, os resultados foram positivos quanto ao conhecimento sobre o tratamento fisioterapêutico na IU, embora subentende-se que possa ter ocorrido uma confusão de método de tratamento com práticas para benefícios sexuais. Vale ressaltar que a amostra para avaliação dos resultados foi pequena, sendo necessário estudos mais amplos dentro dessa temática.

No mais, ainda se faz necessário a propagação de informações quanto aos métodos de tratamento, os riscos que a IU pode causar se não houver as intervenções necessárias para interromper os escapes e também esclarecer que essa disfunção não é algo natural ou comum entre elas, através de publicações de qualidade científica, palestras para alunas do ensino médio, reuniões nas unidades básicas de saúde com a população feminina e capacitação sobre o assunto para os profissionais de saúde de primeiro contato saberem orientar quanto ao problema, quando forem solicitados ajuda.

Portanto, a fisioterapia é o padrão ouro para o tratamento da incontinência urinária, por ser uma prática não invasiva e com resultados significativos, principalmente quando inicia-se precocemente inibindo a perda de urina e a impedindo problemas futuros, além de fornecer as mulheres incontinentes autônomia, melhora da sua qualidade de vida, bem estar físico e mental.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Camila Amâncio et.al. Prevalência de incontinência urinária, impacto na qualidade de vida e fatores associados em usuárias de unidades de atenção primária à saúde. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, ed. esp, p. 8, ago. 2021. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:< https://www.scielo.br/j/fm/a/HNXYbgWNkCjzkWmsQSDhryG/?lang=pt>. Acesso em: 12 de fev. 2023.

AMORIM, Dandara Christine Alves et al. **Estratégias e práticas para trabalhos acadêmicos e científicos**, Barra do Garças, MT: UNIVAR-Centro Universitário do Vale do Araguaia, 2024. (251p.)

ANDRADE, Ângela Roberta Lessa de et al. Qual o efeito de exercícios de Kegel e do uso de cones vaginais para fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico? ***Research, Society and Development***, v. 11, n. 1, p. e25275, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25275>. Acesso em 09 de setembro de 2024.

ASSIS, Gisela Maria. et al. Proposta de protocolo clínico para tratamento conservador da incontinência urinária de urgência. **Estima – *Brazilian Journal of Enterostomal Therapy***, v. 21, p. 13, 2023. Disponível em: < https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1295/581>. Acesso em: 12 de março de 2024.

AYALA, alessandra et. al. Qualidade de informação sobre fisioterapia pélvica publicada no instagram para população em geral. **Revista Brasileira de Fisioterapia pélvica**, v. 3, n. 2, p. 8, 10 dez. 2022. Disponível em:< https://perineo.net/rbfp/anteriores.html#>. Acesso em 20 de mar. 2023.

CALDAS, Gabrielle Petranhski, et al. Tratamento de Incontinência Urinária em Mulheres. **BioSCIENCE**, v. 81, n. 2, 22 Dez. 2023, p. 6. Disponível em: <bioscience.org.br/bioscience/index.php/bioscience/article/view/327/228>. Acesso em 11 março de 2024.

CALDAS, Geovanna Renaissa Ferreira et al. O impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres praticantes de atividades físicas. ***Research, Society and***

Development, v. 10, n. 11, p. e190451011, 2021. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19045>. Acesso em: 12 de setembro de 2024.

CÂNDIDO, Fernando José Leopoldino Fernandes et. al. Incontinência urinária em mulheres: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento**. Biblioteca Digital De Periódicos Da Universidade Federal Do Paraná,** v.18, n. 3, p.14, set. 2019. Disponível em:< https://revistas.ufpr.br/academica/search/search?query=&authors=c%C3%A2ndido&title=INCONTIN%C3%8ANCIA+URIN%C3%81RIA+EM+MULHERES%3A+BREVE+REVIS%C3%83O+DE+FISIOPATOLOGIA%2C+AVALIA%C3%87%C3%83O+E+TRATAMENTO&abstract=&galleyFullText=&suppFiles=&dateFromMonth=&dateFromDay=&dateFromYear=&dateToMonth=&dateToDay=&dateToYear=&dateToHour=23&dateToMinute=59&dateToSecond=59&discipline=&subject=&type=&coverage=&indexTerms>. Acesso em: 15 de mar. 2023.

FREIRE, Nathalia de Souza Abreu. et al. Impacto da cinesioterapia na sexualidade e qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária de esforço: estudo quasi-experimental. **Revista Brasileira de Ciências Médicas e Saúde**, v. 11, p.6, 1 jan. 2023. Disponível em: HTTP://WWW.DX.DOI.ORG/10.5935/2674-7960.V11-0002. Acesso em: 30 de março de 2024.

LEITE, Alana Mirelle Coelho et al. Perfil de mulheres incontinentes e conhecimento sobre incontinência urinária. **Revista De Divulgação Científica Sena Aires**, v. 12, n. 3, p. 560–567, 2023. Disponível em:< https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/431>. Acesso em: 28 de março de 2024.

MESQUITA, Vanessa Cordeiro; et al. A prevalência da incontinência urinária em mulheres praticantes de exercícios físicos de alto impacto. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 10, n. 4, p. 634-641, 2020. Disponível em: < https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3237>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

MORENO, Adriana L. **Fisioterapia em uroginecologia**. 2° ed. Barueri, SP: Manoele, 2009, p.226.

SILVA, Aurenice Gomes Da. et al. Incontinência urinária em mulheres: fatores de risco segundo tipo e gravidade. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, n. 0, 27 jul. 2020. Disponível em: < https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/68514>. Acesso em: 30 de março de 2024.

SILVA, Lais Tomasini da, *et al*. O conhecimento de mulheres sobre incontinência urinária e atuação da fisioterapia: revisão sistematica. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 11, 1 nov. 2019.

SILVA, Thais Rosalina Lins da. O pompoarismo como método para melhora da lubrificação vaginal em mulheres na pós-menopausa com vaginismo. **Revista FT**. Disponível em: https://revistaft.com.br/o-pompoarismo-como-metodo-para-melhora-da-lubrificacao-vaginal-em-mulheres-na-pos-menopausa-com-vaginismo/. Acesso em: 12 set. 2024.

SIQUEIRA, Mayara Lidia Ferreira et al.. Nível de conhecimento sobre a incontinência urinária e tratamento fisioterapêutico entre mulheres idosas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e147111335186, 3 out. 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35186>. Acesso em: 30 de março de 2024.

SOUZA, Bruna Ribeiro de, et.al. A influência da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres jovens: uma revisão de literatura. **Pesquisa, sociedade e desenvolvimento**, v. 10, n. 13, p. 8, out. 2021. Disponível em:< https://rsdjournal.org/index.php/rsd/search/search?csrfToken=d205ac4238650a6044ba7c8e5162f5ff&query=A+influ%C3%AAncia+da+incontin%C3%AAncia+urin%C3%A1ria+na+qualidade+de+vida+de+mulheres+jovens%3A+uma+revis%C3%A3o+de+literatura>. Acesso em 22 de fev. 2023.

PEREIRA, Lara Christina do Rêgo et.al. Prevalência, Conhecimento E Fatores Associados À Incontinência Urinária Em Mulheres Estudantes De Um Curso De Fisioterapia. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 29, n. 3, p.9, jul. 2022. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:<https://www.scielo.br/j/fp/a/YMNbHZX4jnTzYzTQbX8mpRF/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 12 fev. 2023.

TORTORA, J. Gerard; Derrickson, Bryan. **Príncipios de anatomia e fisiologia**.12° ed. Guanabara Koogan, 2010, p. 1256.

VIANA, Elizabel de Souza Ramalho et al. **Incontinência urinária feminina**: da avaliação à reabilitação. Natal, RN: EDUFRN, 2021. Disponível em:<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/32658>. Acesso em 18 de março de 2023.

.