

## O impacto da fisioterapia na incontinência urinária em mulheres atletas.

The impact of physiotherapy on urinary incontinence in female athletes.

Bruna Carlota da Rocha  
Brenda Duarte de Oliveira  
Clara Silveira Mainenti  
Thamires Figueiredo de Souza  
Orientadora: Pamela Martin Bandeira

### Resumo:

A incontinência urinária (IU) caracteriza-se pela perda involuntária de urina e pode afetar não apenas mulheres em idade avançada, mas também mulheres jovens e atletas, impactando negativamente a qualidade de vida, o desempenho esportivo e os aspectos psicossociais. Em atletas, especialmente aquelas que praticam modalidades de alto impacto, o aumento repetitivo da pressão intraabdominal pode gerar sobrecarga nos músculos do assoalho pélvico, favorecendo o aparecimento da incontinência urinária de esforço. Diante desse contexto, a fisioterapia tem se destacado como uma abordagem conservadora importante no manejo da IU, principalmente por meio do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), associado a recursos como biofeedback, eletroestimulação e exercícios de estabilização do tronco. Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos da fisioterapia no tratamento da IU em atletas, com ênfase no TMAP. Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e PEDro,

incluindo estudos publicados entre 2016 e 2026. Foram utilizados os seguintes descritores em português e inglês: “incontinência urinária”, “fisioterapia”, “atletas”, “assoalho pélvico”, “urinary incontinence”, “physiotherapy” (ou “physical therapy”), “athletes” e “pelvic floor”. Os resultados indicam que o TMAP contribui para a redução dos sintomas de perda urinária, melhora da força muscular e da qualidade de vida. Intervenções associadas, como estabilização do tronco e biofeedback, também demonstraram benefícios. Conclui-se que a fisioterapia é eficaz no manejo da IU em atletas, embora haja variação nos protocolos utilizados.

**Palavras-chave:** Incontinência urinária; fisioterapia; atletas; assoalho pélvico.

**Abstract:**

Urinary incontinence (UI) is characterized by the involuntary loss of urine and can affect not only older women but also young women and athletes, negatively impacting quality of life, athletic performance, and psychosocial aspects. In athletes, especially those who practice high-impact sports, the repetitive increase in intra-abdominal pressure can overload the pelvic floor muscles, favoring the onset of stress urinary incontinence. Given this context, physiotherapy has stood out as an important conservative approach in the management of UI, primarily through pelvic floor muscle training (PFMT), combined with modalities such as biofeedback, electrical stimulation, and core stabilization exercises. This study aimed to analyze the effects of physiotherapy in the treatment of UI in athletes, with an emphasis on PFMT. This is a literature review conducted in the PubMed, SciELO, and PEDro databases, including studies published between 2016 and 2026. The following descriptors were used in Portuguese and English: “incontinência urinária”, “fisioterapia”, “atletas”, “assoalho pélvico”, “urinary incontinence”, “physiotherapy” (or “physical therapy”), “athletes”, and “pelvic floor”. The results indicate that PFMT contributes to reducing symptoms of urine leakage, improving muscle strength, and enhancing quality of life. Combined interventions, such as core stabilization and biofeedback, also demonstrated benefits. It is concluded that physiotherapy is effective in managing UI in athletes, although there is variation in the protocols used.

**Keywords:** Urinary incontinence; physiotherapy; athletes; pelvic floor.

## 1. Introdução

A incontinência urinária (IU) caracteriza-se pela perda involuntária de urina e pode acometer não apenas mulheres em idade avançada, mas também mulheres jovens e fisicamente ativas, incluindo atletas. No contexto esportivo, a realização de atividades que envolvem impacto e aumento da pressão intra-abdominal pode gerar sobrecarga nos músculos do assoalho pélvico, favorecendo o aparecimento de sintomas urinários, especialmente a incontinência urinária de esforço (PIRES et al., 2020; PACHAL; TRIVEDI, 2025).

Apesar de sua elevada ocorrência, a IU ainda é pouco discutida, sobretudo entre mulheres jovens e atletas. Seus efeitos ultrapassam os sintomas físicos, podendo comprometer de forma significativa a qualidade de vida. Nesse contexto, destacam-se impactos psicológicos e sociais, como constrangimento, redução da autoestima e limitação na participação em atividades esportivas e sociais (ROMERO FRANCO et al., 2026). Além disso, muitas mulheres deixam de buscar tratamento devido à falta de informação e a fatores socioculturais relacionados ao tema (SKAUG; ENGH; BØ, 2024).

Diante dessa realidade, a fisioterapia se apresenta como uma abordagem conservadora relevante no tratamento da IU. Entre os principais tratamentos fisioterapêuticos utilizados no manejo da incontinência urinária, destaca-se o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), que tem como objetivo promover o fortalecimento, a resistência e o controle neuromuscular dessa musculatura. Além do TMAP, a prática clínica utiliza recursos complementares importantes, como o biofeedback, que auxilia na percepção e no isolamento da contração muscular, e a eletroestimulação, utilizada para favorecer a função neuromuscular em casos de dificuldade na ativação voluntária. A terapia comportamental, incluindo orientações sobre gestão de fluidos e utilização do diário miccional, também pode ser associada ao tratamento com o objetivo de potencializar os resultados terapêuticos.

Evidências apontam que protocolos estruturados de TMAP, associados a essas técnicas, contribuem para a redução da perda urinária e para a melhora da função do assoalho pélvico (SKAUG; ENGH; BØ, 2024; PIRES et al., 2020). Além

disso, a associação com exercícios de estabilização do tronco pode potencializar os resultados terapêuticos (PACHAL; TRIVEDI, 2025).

Dessa forma, a atuação fisioterapêutica não se limita ao controle dos sintomas, mas também desempenha papel importante na melhora da qualidade de vida e na manutenção da prática esportiva. Nesse sentido, torna-se relevante compreender, com base nas evidências científicas, os efeitos das intervenções fisioterapêuticas no tratamento da incontinência urinária em atletas.

## **2. METODOLOGIA**

### **2.1. TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa, composta por estudos primários, especificamente ensaios clínicos e ensaios clínicos randomizados.

### **2.2. ESTRATÉGIA DE BUSCA**

As buscas foram realizadas nas bases de dados Pubmed, SciELO e PEDro, nos idiomas: inglês e português. Os descritores utilizados foram obtidos através do DeCs (Descritores em Ciências da saúde) e MeSH (Medical Subject Headings) sendo eles: “Urinary incontinence”, “Incontinência urinária”, “Physiotherapy”, “Fisioterapia”, “athletes”, “Atletas”, “Pelvic floor”, “Assoalho pélvico”. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Com objetivo de refinar os resultados, utilizando estratégias como: “Urinary incontinence AND athletes AND physiotherapy”. A estratégia de busca foi adaptada conforme as especificidades de cada base de dados.

### **2.3. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE**

- Estudos que abordassem a fisioterapia como tratamento na IU em mulheres atletas;
- Artigos disponíveis na íntegra;
- Publicações em português e inglês.
- Estudos publicados entre os anos 2020 e 2026;

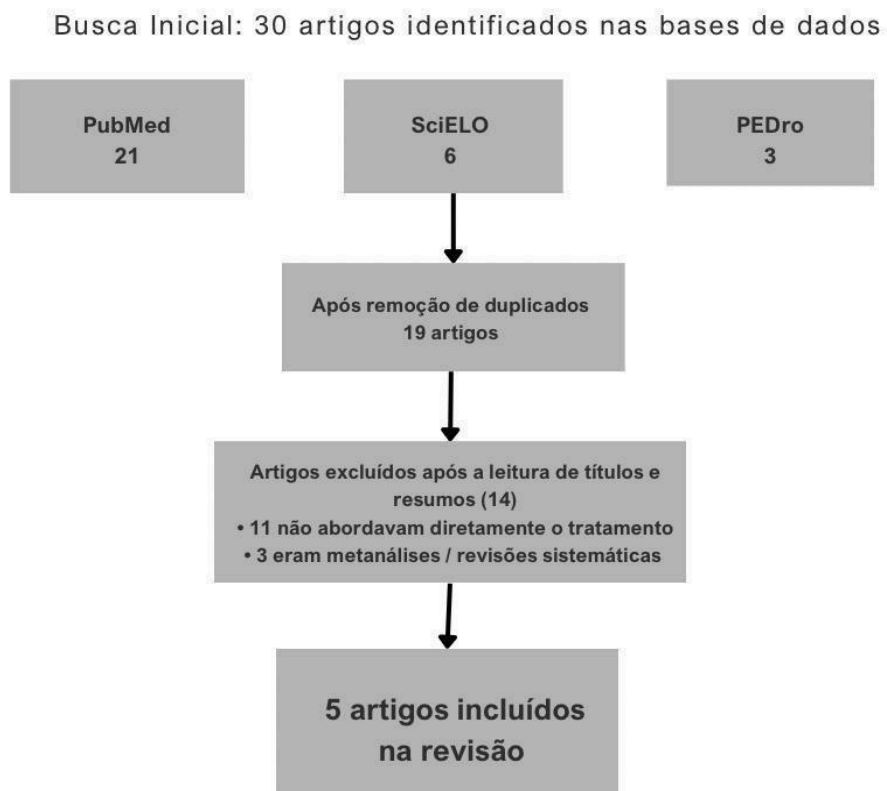
## 2.4. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Artigos que não se enquadravam na proposta do estudo;
- Estudos em duplicidade ou com a população divergente (não atletas);
- Estudos secundários (como metanálise)

## 3. RESULTADOS

A busca inicial resultou em um total de 9 artigos. Após a triagem, 4 artigos foram descartados (3 PubMed e 1 SciELO) por serem metanálises ou não abordarem diretamente o tratamento. Assim, 5 artigos compuseram a amostra final, os quais estão detalhados no Quadro 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão



Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão.

AUTOR/ANO	AMOSTRA E PERFIL	INTERVENÇÃO	RESULTADOS
<b>Skaug, Engh e Bø (2024)</b>	47 mulheres atletas (idade média 33,5 anos) divididas em grupos de treinamento do assoalho pélvico (n=22) e grupo controle (n=25) com avaliação cega.	Programa domiciliar de 16 semanas com 3 séries de 8 a 12 contrações máximas diárias dos músculos do assoalho pélvico, com acompanhamento semanal por telefone.	Houve uma melhora na pontuação do ICIQ-UI-SF. Redução dos sintomas de incontinência urinária de esforço, aumento da força muscular (manometria vaginal) e melhora em sintomas de incontinência anal e prolapso de órgãos pélvicos.
<b>Pires et al. (2020)</b>	14 atletas (continentes e incontinentes), entre 18 e 30 anos alocadas aleatoriamente em grupo experimental e controle.	Protocolo de treinamento dos músculos do assoalho pélvico por 4 meses, dividido em três fases: conscientização/estabilização, força e potência.	Redução da perda urinária de 71,4% para 42,9% no grupo experimental, indicando eficácia do protocolo em atletas com incontinência urinária de esforço.
<b>Pachal e Trivedi (2025)</b>	75 atletas recreativas (1830 anos), divididas em três grupos (A, B e C), com 25 participantes cada.	Grupo A: exercícios convencionais.	Todas as intervenções melhoram a força muscular e a qualidade de vida, sendo o grupo com
		Grupo B: exercícios do assoalho pélvico com estabilizado tronco. Grupo C: exercícios do assoalho pélvico com terapia interferências. Treinamento por 6 semanas, 3 vezes/semana.	estabilização de tronco mais eficaz.
<b>Gram Fagerland e Bø (2025)</b>	Ginastas > 12 anos com frequência > de 3 treinos/semana. 23 clubes randomizados (grupo experimental: 119 ginastas; controle: 86)	Aquecimento com 8 a 12 contrações quase máximas do assoalho pélvico, associado a exercícios para membros inferiores e lombar, durante 8 meses.	Não houve redução significativa da incontinência urinária. Entretanto, participantes relataram percepção de benefícios com a intervenção.
<b>Romero-Franco et al. (2026)</b>	49 atletas com disfunção do assoalho pélvico (DAP).	Programa de 12 semanas de treinamento do assoalho pélvico via aplicativo, com grupos: exercício, exercício com biofeedback e controle. Inclui educação e supervisão.	Redução do impacto da DAP na qualidade de vida. O grupo com biofeedback apresentou maior potência média em comparação ao controle.

Fonte:elaborado pelas autoras (2026)

### 3. DISCUSSÃO

A presente revisão de literatura analisou o impacto da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária (IU) em atletas, com ênfase no treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP). De modo geral, os estudos incluídos evidenciam que a intervenção fisioterapêutica apresenta efeitos positivos consistentes, especialmente na redução dos episódios de perda urinária, no aumento da força muscular do assoalho pélvico e na melhora da qualidade de vida. Contudo, observa-se variabilidade relevante entre as características das amostras e dos

protocolos aplicados, aspecto que deve ser considerado na interpretação dos resultados

Em relação à população estudada, os artigos incluídos nesta revisão avaliaram predominantemente atletas do sexo feminino praticantes de modalidades esportivas com elevada demanda física. Gram Fagerland e Bø (2025), por exemplo, investigaram ginastas com frequência superior a três treinos semanais, enquanto Pachal e Trivedi (2025) avaliaram atletas recreativas entre 18 e 30 anos. Já Skaug, Engh e Bø (2024) analisaram mulheres atletas com média de idade de 33,5 anos, e Pires et al. (2020) incluíram atletas jovens continentais e incontinentes. Apesar da semelhança entre as populações avaliadas, observam-se diferenças quanto à modalidade esportiva, frequência de treino, faixa etária e perfil das participantes, fatores que podem influenciar tanto a ocorrência da incontinência urinária quanto a resposta ao tratamento fisioterapêutico.

Por outro lado, Pachal e Trivedi (2025) ampliaram a abordagem ao associar o TMAP a exercícios de estabilização do tronco, enfatizando a atuação integrada do complexo lombo-pélvico. O protocolo incluiu exercícios voltados ao fortalecimento do core, como a ativação dos músculos abdominais profundos, sincronizados com a contração do assoalho pélvico. Os resultados indicaram melhora superior quando comparados a intervenções isoladas, reforçando a hipótese de que o controle da continência urinária depende não apenas da força local, mas também da coordenação entre diferentes grupos musculares envolvidos na estabilização corporal.

Em contrapartida, o estudo de Gram Fagerland e Bø (2025), realizado com ginastas, não evidenciou redução estatisticamente significativa dos episódios de IU. Diferentemente dos demais, o protocolo foi aplicado durante o aquecimento esportivo, com menor tempo destinado ao treinamento específico e possível ausência de progressão adequada da carga. Além disso, a elevada demanda física da ginástica pode ter influenciado negativamente os resultados, uma vez que a sobrecarga repetitiva pode superar os ganhos obtidos com intervenções de menor intensidade. Ainda assim, as participantes relataram melhora subjetiva, o que pode indicar benefícios não captados pelos instrumentos de avaliação utilizados.

No que diz respeito às inovações terapêuticas, Romero-Franco et al. (2026) investigaram o uso de aplicativos com biofeedback como ferramenta complementar ao TMAP. O protocolo incluiu acompanhamento digital, feedback em tempo real e

monitoramento da execução dos exercícios, favorecendo maior adesão e correção da técnica. Os resultados demonstraram melhora significativa na potência muscular e na qualidade de vida, destacando o papel do biofeedback no processo de aprendizagem motora. Esses achados sugerem que o uso de tecnologias pode representar um diferencial importante, especialmente em programas domiciliares, nos quais a supervisão direta do fisioterapeuta é limitada.

Apesar dos resultados positivos, a análise comparativa dos estudos evidencia importante heterogeneidade metodológica. Observam-se diferenças quanto à duração das intervenções, que variaram de poucas semanas a vários meses, à frequência semanal dos exercícios, ao nível de supervisão profissional e aos instrumentos de avaliação utilizados. Além disso, nem todos os estudos descrevem detalhadamente os protocolos, o que dificulta a reprodutibilidade e a aplicação clínica dos achados. Essa variabilidade limita o estabelecimento de um consenso acerca do melhor protocolo de intervenção para atletas com IU.

Dessa forma, embora a fisioterapia, especialmente por meio do TMAP, demonstre eficácia no manejo da IU em atletas, a ausência de padronização dos protocolos e a diversidade das populações estudadas indicam a necessidade de estudos com maior rigor metodológico. Além disso, destaca-se a importância de uma abordagem fisioterapêutica individualizada, considerando as características de cada atleta e a associação de diferentes estratégias terapêuticas, como fortalecimento do core e biofeedback, a fim de potencializar os resultados, melhorar a qualidade de vida e favorecer o desempenho esportivo.

#### **4. Considerações Finais**

A presente revisão de literatura demonstrou que a fisioterapia desempenha um papel eficaz e clinicamente relevante no manejo da incontinência urinária (IU) em mulheres atletas. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) consolidou-se como a principal abordagem conservadora, evidenciando benefícios consistentes na redução dos episódios de perda urinária, no ganho de força muscular local e na consequente melhora da qualidade de vida e da permanência na prática esportiva. Ademais, a associação do TMAP com recursos complementares demonstrou potencializar os resultados terapêuticos. Destacam-se o uso de tecnologias baseadas em biofeedback, que otimizam o controle neuromuscular e a adesão ao tratamento, e a integração com exercícios de estabilização do tronco

(core), reforçando a necessidade de uma abordagem sinérgica do complexo lombo-pélvico. Contudo, os achados apontam para uma significativa heterogeneidade metodológica entre os estudos avaliados, caracterizada pela variação no tempo de intervenção, volume de carga, nível de supervisão e especificidades das modalidades esportivas analisadas. Essa ausência de padronização limita o estabelecimento de um protocolo universal para atletas com IU. Por fim, ressalta-se a importância de intervenções fisioterapêuticas individualizadas, que considerem o perfil biomecânico e a sobrecarga física de cada modalidade esportiva. Sugere-se a realização de futuras pesquisas com maior rigor metodológico e descrição detalhada dos protocolos, a fim de consolidar diretrizes clínicas robustas para essa população.

## Referências

1. RAM, M. C. D.; FAGERLAND, M. W.; BØ, K. *Pelvic floor muscle training by competitive rhythmic gymnasts at regular training sessions did not reduce urinary incontinence: a cluster-randomised trial*. *Journal of Physiotherapy*, v. 71, n. 2, p. 117-124, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40175233/>. Acesso em: 16 maio 2026.
2. PANCHAL, N.; TRIVEDI, P. *Pelvic floor exercises with trunk stabilization versus pelvic floor exercises with interferential therapy in rehabilitation of stress urinary incontinence in recreational female athletes — a randomized controlled trial*. *International Journal of Health Sciences and Research*, v. 15, n. 4, p. 145-154, 2025. Disponível em: <https://search.pedro.org.au/search-results/record-detail/82014>. Acesso em: 16 maio 2026.
3. PIRES, T. et al. *Prevalence of urinary incontinence in highimpact sport athletes: a systematic review and meta-analysis*. *Journal of Human Kinetics*, v. 73, n. 1, p. 279-288, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32774559/>. Acesso em: 16 maio 2026.
4. SASTRE, A. et al. *Effects of a 12-weeks pelvic floor exercises program on sports-related quality of life and countermovement jump in female athletes with pelvic floor dysfunctions: a randomized controlled trial*. *Physical*

Therapy in Sport, v. 78, n. 1, p. 12-19, 2026. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41671735/>. Acesso em: 16 maio 2026.

5. SKAUG, K. L.; ENGH, M. E.; BØ, K. *Pelvic floor muscle training in female functional fitness exercisers: an assessor-blinded randomised controlled trial*. British Journal of Sports Medicine, v. 58, n. 8, p. 422-429, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38413133/>. Acesso em: 16 maio 2026.