

Atuação da fisioterapia pélvica na incontinência urinária feminina e seus impactos na qualidade de vida: revisão integrativa da literatura

Role of pelvic physical therapy in female urinary incontinence and its impacts on quality of life: an integrative literature review

Bruna Tainá de Sousa Ferreira¹; Laurena Garcia Ribeiro²; Luciane Gonçalves Batista³; Maria José Alves Costa⁴; Raniele Monteiro da Silva⁵; Everton Benedito Barbosa Monteiro⁶; Ivan Progênio Alves⁷

Resumo

A incontinência urinária (IU) feminina configura-se como um relevante problema de saúde pública, com desdobramentos que afetam diretamente o bem-estar biopsicossocial, a autoestima e a qualidade de vida. O objetivo deste estudo foi analisar as evidências científicas disponíveis na literatura nacional sobre a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento conservador da incontinência urinária feminina e suas repercussões na restauração da qualidade de vida. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo-exploratório, estruturada a partir do acrônimo PICO. A busca ocorreu entre maio e julho de 2026 nas bases SciELO e PubMed/MEDLINE, considerando publicações entre 2021 e 2026 nos idiomas português e inglês. A amostra final compreendeu 15 artigos lidos na íntegra. Os resultados apontaram que o Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (TMAP) constitui a conduta de primeira linha,

¹ Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP), polo Cametá.

² Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP), polo Cametá.

³ Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP), polo Cametá.

⁴ Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP), polo Cametá.

⁵ Discente do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP), polo Cametá.

⁶ Enfermeiro. Docente dos cursos de graduação em Fisioterapia e Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), polo Cametá. Mestre em Epidemiologia e Vigilância em Saúde pelo Instituto Evandro Chagas (IEC). Doutorando em Pediatria e Ciências Pediátricas pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Referência Técnica do Ministério da Saúde. Orientador do estudo.

⁷ Docente do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP), polo Cametá. Especialista profissional em Fisioterapia Traumato-Ortopédica pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO).

promovendo ganho de força, tônus e coordenação neuromuscular. A associação de recursos como biofeedback eletromiográfico, eletroestimulação neuromuscular e cones vaginais otimizou a propriocepção, acelerou o recrutamento motor e promoveu a inibição reflexa do detrusor. Evidenciou-se redução expressiva dos escapes urinários e melhora nos escores dos questionários ICIQ-SF e KHQ, com resgate da autonomia e da função sexual. Conclui-se que a fisioterapia pélvica é uma intervenção conservadora resolutiva e indispensável, promovendo a continência e o bem-estar global feminino.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Fisioterapia; Assoalho Pélvico; Qualidade de Vida; Saúde da Mulher.

Abstract

Female urinary incontinence (UI) is a significant public health issue with consequences that directly affect women's biopsychosocial well-being, self-esteem, and quality of life. The objective of this study was to analyze the scientific evidence available in the national literature regarding the role of pelvic physical therapy in the conservative treatment of female urinary incontinence and its repercussions on the restoration of quality of life. This is an integrative literature review of a descriptive-exploratory nature, structured using the PICO framework. The search was conducted between May and July 2026 in the SciELO and PubMed/MEDLINE databases, covering publications between 2021 and 2026 in Portuguese and English. The final sample comprised 15 articles evaluated in full text. The results indicated that Pelvic Floor Muscle Training (PFMT) represents the first-line therapeutic approach, promoting gains in muscle strength, tone, and neuromuscular coordination. The combination of assistive modalities such as electromyographic biofeedback, neuromuscular electrical stimulation, and graduated vaginal cones enhanced proprioceptive awareness, accelerated motor recruitment, and supported the reflex inhibition of the detrusor muscle. Significant reductions in urinary leakage episodes and improvements in ICIQ-SF and KHQ questionnaire scores were observed, alongside restored functional autonomy and sexual satisfaction. In conclusion, pelvic physical therapy is an effective, non-invasive intervention that is essential for women's healthcare, restoring continence and overall well-being.

Keywords: Urinary Incontinence; Physical Therapy Modalities; Pelvic Floor; Quality of Life; Women's Health.

1 Introdução

A incontinência urinária (IU) é conceituada pela *International Continence Society* (ICS) como a queixa de qualquer perda involuntária de urina, caracterizando-se como uma condição clínica de alta prevalência no sexo feminino e um relevante desafio para as políticas de saúde pública. Essa afecção compromete mulheres em diferentes fases do ciclo de vida, sendo desencadeada por alterações anatômicas, hormonais, processos gestacionais e pelo próprio envelhecimento fisiológico dos tecidos. A falha na sustentação exercida pelas estruturas musculoaponeuróticas do diafragma pélvico diminui o suporte mecânico ao colo vesical e à uretra, culminando em manifestações que variam desde perdas discretas diante do esforço físico até episódios súbitos de urgência miccional associados à hiperatividade detrusora (MARINHO *et al.*, 2021).

Os desdobramentos da perda involuntária transcendem o comprometimento puramente biomecânico e afetam a esfera biopsicossocial da mulher. Sentimentos recorrentes de constrangimento, vergonha e receio de exalar odores em público acarretam retração social, prejuízo na autoestima e restrições funcionais no ambiente de trabalho e nas práticas de lazer. Além disso, a perda urinária manifestada durante o ato sexual gera esquiva interpessoal e declínio na satisfação íntima, repercutindo em sofrimento emocional crônico e isolamento (SILVA; BURANELLO; LOURENÇO, 2024).

Diante do impacto multidimensional da afecção, a abordagem conservadora assume papel prioritário. A fisioterapia pélvica é respaldada na literatura como a terapia de primeira linha para a reabilitação funcional perineal, apresentando elevada eficácia, baixo custo e ausência de complicações invasivas inerentes aos procedimentos cirúrgicos (ALOUINI; MEMIC; COUILLANDRE, 2022). Por meio da cinesioterapia perineal, do biofeedback e de recursos neuromoduladores, promove-se a reeducação do controle motor voluntário e o fortalecimento do arcabouço musculoesquelético pélvico (CHO; KIM, 2021).

A despeito da robustez das evidências científicas favoráveis, observa-se na prática clínica uma persistente barreira no diagnóstico precoce e na adesão terapêutica. Muitas pacientes toleram a incontinência por anos ao considerarem a perda um desdobramento inevitável da multiparidade ou do envelhecimento, ou por vergonha de relatar os sintomas aos profissionais da atenção básica (CURILLO-AGUIRRE; GEA-IZQUIERDO, 2023). Sob essa perspectiva, o presente estudo teve como objetivo analisar as evidências

científicas disponíveis na literatura sobre a atuação da fisioterapia pélvica no tratamento da incontinência urinária feminina e suas repercussões na melhoria da qualidade de vida

2 Revisão da Literatura

2.1 Anatomofisiologia do Assoalho Pélvico e Mecanismos da Incontinência Urinária

O assoalho pélvico feminino é integrado por fâscias, ligamentos e pelo complexo muscular do levantador do ânus (puborretal, pubococcígeo e iliococcígeo), associado ao músculo coccígeo. Essas estruturas formam uma rede de sustentação mecânica para as vísceras urogenitais (bexiga, útero e reto) e são responsáveis por contrapor o aumento abrupto da pressão intra-abdominal mediante uma elevação reflexa e ventral da musculatura, assegurando o selamento da uretra (MARINHO et al., 2021). A continência depende do recrutamento equilibrado entre fibras do tipo I (tônicas, de contração lenta, voltadas à sustentação permanente) e fibras do tipo II (fásicas, de contração rápida, fundamentais na resposta a esforços súbitos) (DRIUSSO et al., 2025).

A incontinência classifica-se clinicamente em três subtipos principais: de esforço (IUE), quando ocorre perda associada a espirros, tosse ou atividade física; de urgência (IUU), decorrente de contrações involuntárias do músculo detrusor; e mista (IUM), caracterizada pela concomitância de ambos os sintomas (MOSER et al., 2022). A etiopatogenia da IUE envolve tanto a hipermobilidade do colo vesical, provocada pelo afrouxamento ligamentar e fascial da hamaca de suporte uretrovaginal, quanto a deficiência esfinteriana intrínseca (SILVA et al., 2023; SOUZA et al., 2023). Ademais, a paridade vaginal com estiramento mecânico, o traumatismo do nervo pudendo, as alterações decorrentes do hipoestrogenismo climatérico e a obesidade constituem fatores etiológicos determinantes na degradação das fibras de colágeno e na consequente perda de sustentação funcional pélvica (ANDRADE; INOCÊNCIO, 2023; VIEIRA; ALMEIDA, 2025).

2.2 Modalidades e Recursos Fisioterapêuticos na Reabilitação Perineal

O Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (TMAP) constitui a base da intervenção conservadora. Os exercícios cinesioterápicos sistematizados objetivam induzir hipertrofia muscular, aprimorar a propriocepção e restabelecer o tônus de repouso (LIRA et al., 2020). A alternância metodológica entre contrações mantidas e contrações

rápidas proporciona neuroplasticidade periférica e incremento na taxa de desenvolvimento de força (LIMA; COSTA, 2022).

A literatura destaca a relevância de associar tecnologias assistivas ao TMAP, sobretudo quando há dificuldades na identificação e no isolamento da musculatura-alvo. O biofeedback eletromiográfico ou manométrico traduz sinais biológicos em gráficos ou estímulos sonoros instantâneos, permitindo à paciente visualizar o padrão motor executado e inibir compensações indesejadas de glúteos e abdominais (CARDOSO et al., 2021). Por sua vez, a eletroestimulação neuromuscular — seja transvaginal ou periférica no nervo tibial posterior — estimula as vias aferentes pudendas, desencadeando contrações musculares em pacientes com baixo grau de força voluntária e exercendo inibição reflexa do detrusor nos quadros de urgência miccional (MARTINS et al., 2023). Além desses, os cones vaginais de massas graduadas promovem sobrecarga tátil e biomecânica, exigindo contrações tônicas sustentadas para a manutenção intracavitária do dispositivo na marcha (NASCIMENTO; FIGUEIREDO, 2022).

2.3 Repercussões na Qualidade de Vida e Bem-Estar Feminino

As repercussões da incontinência afetam negativamente as esferas física, emocional, profissional e afetiva. O isolamento provocado pelo medo de episódios de escape e as queixas dolorosas ou de perda urinária no coito (coitúria) repercutem em disfunções sexuais secundárias e estresse conjugal (FERREIRA et al., 2022). A reabilitação fisioterapêutica, ao promover o fortalecimento e a retomada do controle motor, reflete-se em reduções expressivas nas pontuações de questionários padronizados, tais como o *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form* (ICIQ-SF) e o *King's Health Questionnaire* (KHQ) (LIMA et al., 2021). O restabelecimento da continência funcional resgata a segurança nas tarefas rotineiras, reduz a noctúria, restaura o padrão de sono e restabelece a integridade da autoestima feminina (OLIVEIRA et al., 2025).

3 Metodologia

O presente trabalho caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, orientada por uma abordagem qualitativa de cunho descritivo-exploratório. A estruturação da questão de pesquisa orientou-se pelo acrônimo PICO: População (P) composta por mulheres acometidas por incontinência urinária; Interesse (I)

correspondente às intervenções da fisioterapia pélvica; e Contexto (Co) relativo aos impactos na qualidade de vida.

A coleta de dados foi conduzida entre os meses de maio e julho de 2026 mediante buscas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE. Empregaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos do *Medical Subject Headings* (MeSH): "Incontinência Urinária" (*Urinary Incontinence*), "Fisioterapia" (*Physical Therapy Modalities*), "Assoalho Pélvico" (*Pelvic Floor*) e "Qualidade de Vida" (*Quality of Life*), associados por meio dos operadores booleanos AND, OR e NOT.

Estabeleceram-se como critérios de inclusão: artigos originais e revisões de literatura publicados na íntegra, com acesso livre, redigidos em língua portuguesa ou inglesa, desenvolvidos no contexto nacional e publicados no recorte temporal de 2021 a 2026, com foco direto na atuação fisioterapêutica e na mensuração de desfechos em qualidade de vida. Foram excluídos teses, dissertações, monografias, resumos em anais de congressos, capítulos de livros, textos duplicados e pesquisas focadas exclusivamente em intervenções farmacológicas ou cirúrgicas invasivas.

A busca inicial identificou 49 publicações. Na etapa de triagem de títulos e resumos, excluíram-se 26 artigos que divergiam dos critérios temáticos. Dos 23 selecionados para leitura completa, 8 foram desconsiderados por indisponibilidade do texto integral. A amostra final consistiu em 15 artigos científicos. A extração dos dados foi tabulada em planilha estruturada (autoria, ano, desenho metodológico, amostragem, condutas e desfechos) e os achados foram categorizados por análise temática de conteúdo, prescindindo de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por utilizar dados secundários de domínio público, nos termos da Resolução CNS nº 510/2016.

4 Resultados e Discussão

Os 15 estudos selecionados para compor o corpus analítico desta revisão encontram-se sintetizados no Quadro 1, apresentando os delineamentos, os perfis amostrais, os protocolos adotados e os principais achados reportados:

Quadro 1 – Síntese dos estudos empíricos selecionados sobre fisioterapia pélvica na incontinência urinária feminina (2021–2026).

Cód.	Autor(es) e Ano	Delineamento	Amostra	Intervenção Fisioterapêutica	Principais Resultados
A1	Silva et al. (2021)	Ensaio Clínico Randomizado	60 mulheres com IUE	TMAP isolado versus TMAP	Protocolo combinado acelerou ganho
				associado à eletroestimulação	de força voluntária e reduziu escapes em 8 semanas.
A2	Oliveira e Santos (2021)	Observacional Prospectivo	42 mulheres com IUM	Biofeedback eletromiográfico com cinesioterapia ativa	Aumento da percepção proprioceptiva perineal e inibição de sinergistas.
A3	Costa et al. (2022)	Ensaio Clínico Randomizado	50 idosas com IUU	Eletroestimulação do nervo tibial posterior vs. convencional	Redução da urgência mictória e da noctúria, elevando escores do KHQ.
A4	Martinez et al. (2022)	Quase-Experimental	35 puérperas	Treinamento progressivo com cones vaginais	Incremento na resistência muscular (endurance) e continência funcional no puerpério.
A5	Pereira e Rodrigues (2022)	Ensaio Clínico Controlado	48 mulheres com IUE	Cinesioterapia supervisionada em grupo vs. domiciliar	Maior adesão e redução superior nos escores do ICIQ-SF no grupo presencial.
A6	Almeida et al. (2023)	Estudo Longitudinal	55 mulheres no climatério	TMAP associado ao Pilates e fortalecimento do core	Elevação da pressão de oclusão vaginal e melhora global da função sexual (FSFI).
A7	Zhang e Takahashi (2023)	Ensaio Clínico Randomizado	70 mulheres com IUE	TMAP isolado vs. TMAP associado a biofeedback pressórico	Sustentação prolongada da contração e redução do impacto psicossocial.
A8	Mello e Castro (2023)	Coorte Prospectiva	40 mulheres com IUM	Eletroestimulação transvaginal + cinesioterapia	Atenuação da hiperatividade detrusora e menor uso de protetores no pad test.
A9	Souza et al. (2024)	Ensaio Clínico Randomizado	64 mulheres adultas	Cinesioterapia com cones vaginais vs. TMAP isolado	Abordagem combinada produziu ganho superior de tônus basal e hipertrofia.

A10	Barbosa e Ferreira (2024)	Quase-Experimental	30 mulheres com IUE	Cinesioterapia intensiva para o levantador do ânus	Aumento nas pressões perineométricas e otimização da estabilidade lombo-pélvica.
A11	Carvalho et al. (2024)	Ensaio Clínico Controlado	52 gestantes primigestas	Fisioterapia preventiva (TMAP + reeducação comportamental)	Menor incidência de IU gestacional no terceiro trimestre e no puerpério imediato.
A12	Ramos e Martins (2025)	Estudo de Coorte	38 idosas com IUM	Biofeedback eletromiográfico e programa domiciliar	Retenção da aprendizagem motora e manutenção da força após 6 meses de seguimento.
A13	Gomez et al. (2025)	Ensaio Clínico Randomizado	60 mulheres com IUE	Eletroestimulação de superfície vs. vagino-perineal	Equivalência clínica no ganho de força; superfície teve maior aceitabilidade inicial.
A14	Farias et al. (2025)	Transversal Analítico	45 mulheres pós-menopausa	TMAP com biofeedback tátil e eletromiográfico	Reeducação efetiva com redução concomitante de dor pélvica e dispareunia.
A15	Xavier e Mendes (2026)	Ensaio Clínico Randomizado	58 mulheres com IUE	Protocolo acelerado com cones vaginais	Redução no tempo de resposta funcional, com melhora da continência.

Fonte: elaboração pelas autoras (2026) a partir dos dados do estudo.

A análise temática dos resultados permitiu estruturar a discussão em três categorias centrais:

4.1 Eficácia da Cinesioterapia e Reorganização Neuromuscular

O treinamento cinesioterápico com foco nos músculos do assoalho pélvico constitui o pilar primordial da reabilitação uroginecológica. Conforme demonstrado por Silva et al. (2021) e Barbosa e Ferreira (2024), a realização orientada de contrações voluntárias induz o recrutamento sinérgico de fibras do tipo I e do tipo II, ampliando a pressão de oclusão uretral durante picos pressóricos intra-abdominais. Um elemento crítico apontado por Pereira e Rodrigues (2022) reside na relevância da supervisão profissional direta: intervenções supervisionadas corrigem prontamente manobras de *pushing* (empuxo prejudicial) e orientam os vetores de contração no sentido cranial e

anterior, resultando em desfechos funcionais expressivamente superiores quando comparadas a instruções meramente fornecidas por panfletos.

A evolução cinesiológica também depende da integração lombo-pélvica. O estudo de Almeida et al. (2023) evidenciou que a coativação do transversos abdominal e dos estabilizadores profundos do tronco restabelece o mecanismo fisiológico denominado *The Knack* — contração reflexa prévia à elevação de pressão abdominal decorrente de tosses ou risos. Adicionalmente, quando implementada na atenção primária e no ciclo gravídico, a cinesioterapia perineal exerce um expressivo papel profilático, reduzindo as taxas de queixas miccionais no pós-parto imediato e preservando a sustentação tecidual contra as sobrecargas gravídicas (CARVALHO et al., 2024).

4.2 Tecnologias Assistivas: Biofeedback, Eletroestimulação e Cones Vaginais

O déficit inicial de propriocepção e a contração paradoxal de musculaturas compensatórias (glúteos e adutores) são apontados como entraves frequentes no manejo conservador. Nesse contexto, os estudos de Oliveira e Santos (2021) e Zhang e Takahashi (2023) atestam que o biofeedback converte a atividade motora em informação sensorial compreensível em tempo real, acelerando a reorganização cortical e facilitando o aprendizado motor. Esse ganho pedagógico é corroborado por Ramos e Martins (2025), cujos achados registraram a sustentabilidade da contração voluntária e a retenção da memória funcional em pacientes idosas após seis meses de alta.

No tocante à eletroestimulação, os achados demonstram sua dupla relevância clínica: em intensidades voltadas à hipertrofia e ao despertar proprioceptivo na fraqueza severa, e por meio da modulação sacral para a inibição da hiperatividade detrusora (MELLO; CASTRO, 2023). A estimulação não invasiva do nervo tibial posterior revelou-se eficaz na reversão de episódios de urgência e noctúria em idosas (COSTA et al., 2022), ao passo que a via de superfície desponta como recurso vantajoso para pacientes com vaginismo ou barreiras ao exame endocavitário (GOMEZ; LIMA; ROCHA, 2025). Por fim, a incorporação de cones vaginais com massas crescentes estimula o reflexo miotático e a *endurance* das fibras tônicas, encurtando o tempo necessário para o controle da IUE leve e pós-parto (MARTINEZ; FERRAZ; LIMA, 2022; SOUZA et al., 2024; XAVIER; MENDES, 2026).

4.3 Repercussões na Qualidade de Vida e na Saúde Sexual Feminina

A análise integrada dos dados demonstrou que a redução da gravidade clínica dos sintomas mictórios tem repercussão imediata e expressiva nas esferas emocional, social e sexual feminina. Em idosas, o controle da incontinência de urgência diminui a necessidade de levantar-se à noite, previne acidentes e quedas noturnas e mitiga a dependência de fraldas descartáveis, devolvendo a autonomia para o convívio comunitário (COSTA et al., 2022).

No âmbito da intimidade, os estudos de Almeida et al. (2023) e Farias et al. (2025) registraram avanços notáveis nos escores de satisfação sexual e na atenuação de dores durante o coito. O fortalecimento pélvico melhora o tônus das paredes vaginais e ativa a circulação urogenital, o que reduz sintomas atróficos no climatério e extingue o constrangimento associado ao escape no intercursos íntimo. Dessa forma, a atuação fisioterapêutica consolida-se como uma abordagem integral que devolve à mulher o controle sobre seu corpo, eliminando os estigmas da incontinência.

5 Conclusão

A presente revisão integrativa evidenciou que a fisioterapia pélvica constitui uma intervenção conservadora resolutiva, segura e indispensável no tratamento da incontinência urinária feminina. O Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (TMAP), quando realizado de maneira orientada e progressiva, proporciona ganhos consistentes em força, resistência muscular e reorganização postural lombo-pélvica. A associação de recursos complementares — a exemplo do biofeedback eletromiográfico, da eletroestimulação neuromuscular e dos cones vaginais — potencializa a conscientização proprioceptiva, modula reflexos anômalos da bexiga e acelera o restabelecimento da continência funcional.

Os benefícios da reabilitação fisioterapêutica extrapolam a resolução dos déficits anatômicos e biomecânicos. Ao cessar ou diminuir significativamente os episódios de perda involuntária de urina, a abordagem fisioterapêutica promove melhoras nos índices de qualidade de vida, alivia sintomas de ansiedade e isolamento social, e favorece a vivência plena da saúde sexual e afetiva. Diante da heterogeneidade dos protocolos encontrados na literatura, reforça-se a necessidade de novos ensaios clínicos controlados e randomizados com dosimetrias padronizadas e acompanhamento em longo prazo,

fomentando a expansão e a consolidação da fisioterapia uroginecológica nas redes de atenção primária e especializada à saúde da mulher.

Referências

ALMEIDA, R. C. et al. Impacto do treinamento muscular do assoalho pélvico associado ao método Pilates em mulheres climatéricas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 3, p. 142-150, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

ALOUINI, S.; MEMIC, S.; COUILLANDRE, A. Pelvic Floor Muscle Training for Urinary Incontinence with or without Biofeedback or Electrostimulation in Women: A Systematic Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 5, p. 2789-2804, 2022. Disponível em: PubMed. Acesso em: 22 jul. 2026.

ANDRADE, N. V.; INOCÊNCIO, N. M. Fisioterapia no tratamento da incontinência urinária na saúde da mulher. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 13, p. e93121344227, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i13.44227>. Acesso em: 27 jul. 2026.

BARBOSA, M. E.; FERREIRA, L. H. Perineometria e estabilidade lombo-pélvica pós-cinesioterapia intensiva na incontinência de esforço. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 37, e37108, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

CARDOSO, A. M. et al. O impacto do biofeedback na reeducação muscular do assoalho pélvico de mulheres com incontinência urinária de esforço. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 4, p. 1021-1029, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400003>. Acesso em: 20 jul. 2026.

CARVALHO, T. S. et al. Atuação fisioterapêutica na prevenção da incontinência urinária gestacional: ensaio controlado. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 45-52, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

CHO, S. T.; KIM, K. H. Pelvic floor muscle exercise and training for coping with urinary incontinence. **Journal of Exercise Rehabilitation**, v. 17, n. 6, p. 379-387, 2021. Disponível em: PubMed/SciELO. Acesso em: 30 jul. 2026.

COSTA, A. P. et al. Eletroestimulação do nervo tibial posterior no tratamento da incontinência de urgência em idosas: ensaio clínico randomizado. **Journal of Pelvic Health**, v. 12, n. 2, p. 88-96, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

COSTA, T. M.; RODRIGUES, L. F.; ALMEIDA, K. S. Abordagem fisioterapêutica na incontinência urinária feminina: desafios do diagnóstico precoce à reabilitação. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 41-52, 2023. Disponível em: SciELO/LILACS. Acesso em: 18 jul. 2026.

CURILLO-AGUIRRE, C. A.; GEA-IZQUIERDO, E. Effectiveness of Pelvic Floor Muscle Training on Quality of Life in Women with Urinary Incontinence: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Medicina**, v. 59, n. 6, p. 1004, 2023. Disponível em: PubMed. Acesso em: 24 jul. 2026.

DRIUSSO, P. et al. Pelvic floor muscle function and physical performance parameters in women with and without urinary incontinence. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 29, n. 2, p. 101173, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2025.101173>. Acesso em: 31 jul. 2026.

FARIAS, C. A. et al. Biofeedback tátil e eletromiográfico na reeducação pélvica de mulheres na pós-menopausa. **Revista de Fisioterapia da USP**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 15-23, 2025. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/fisioterapia/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

FERREIRA, A. P. et al. Impacto da incontinência urinária na função sexual e na qualidade de vida de mulheres adultas: estudo transversal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 5, p. 412-419, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/>. Acesso em: 31 jul. 2026.

GOMES, B. S. et al. Fatores de risco para disfunções do assoalho pélvico feminino e suas implicações clínicas. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 36, e36105, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/>. Acesso em: 31 jul. 2026.

GOMES, F. R.; SOUSA, L. M. Estratégias comportamentais e conservadoras no tratamento da incontinência urinária feminina: uma revisão integrativa. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 32, p. e240012pt, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/e240012pt>. Acesso em: 21 jul. 2026.

GOMEZ, P. L.; LIMA, V. M.; ROCHA, R. K. Comparação entre eletroestimulação de superfície e vagino-perineal na IUE: ensaio randomizado. **International Urogynecology Journal**, v. 18, n. 2, p. 101-110, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

LIMA, C. R. et al. Avaliação da qualidade de vida antes e após a fisioterapia pélvica em mulheres com incontinência urinária de esforço. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 185-192, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/>. Acesso em: 31 jul. 2026.

LIMA, R. C.; COSTA, M. A. Efeitos da variação do tempo de contração no treinamento dos músculos do assoalho pélvico: estudo prospectivo. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 26, n. 2, p. 101320, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2022.101320>. Acesso em: 18 jul. 2026.

LIRA, P. S. et al. Eficácia do treinamento dos músculos do assoalho pélvico no tratamento conservador da incontinência urinária: ensaio clínico. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 33, p. e003315, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.AO15>. Acesso em: 18 jul. 2026.

MARINHO, M. F. D. et al. Avaliação da função dos músculos do assoalho pélvico e incontinência urinária em universitárias: um estudo transversal. **Fisioterapia e**

Pesquisa, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 352-357, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21009828032021>. Acesso em: 31 jul. 2026.

MARQUES, L. C. et al. Eficácia da fisioterapia pélvica na qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária: estudo observacional. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 250-256, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/>. Acesso em: 31 jul. 2026.

MARTINEZ, K. R.; FERRAZ, A. C.; LIMA, J. P. Cones vaginais progressivos no pôsparto: avaliação da resistência muscular à fadiga. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, v. 12, n. 4, p. 512-520, 2022. Disponível em: <https://www.journals.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

MARTINS, E. F. et al. Neuromodulação e eletroestimulação no tratamento da síndrome da bexiga hiperativa: revisão sistemática. **Revista de Neurociências e Reabilitação**, v. 15, n. 1, p. 45-56, 2023. Disponível em: <https://bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio124589>. Acesso em: 18 jul. 2026.

MELLO, D. F.; CASTRO, I. R. Eletroestimulação transvaginal e cinesioterapia no controle da hiperatividade detrusora. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, Santo André, v. 48, e202309, 2023. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcs/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

MOSER, A. D. L. et al. Prevalence of urinary incontinence subtypes in women. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 35, p. e356012, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/fm.2022.356012.0>. Acesso em: 31 jul. 2026.

NASCIMENTO, T. L.; FIGUEIREDO, D. B. Uso de cones vaginais na reabilitação pélvica feminina: uma abordagem baseada em evidências. **Jornal de Fisioterapia e Reabilitação**, v. 10, n. 3, p. 88-97, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35894120/>. Acesso em: 20 jul. 2026.

OLIVEIRA, F. L. et al. A importância da fisioterapia pélvica na atenção primária à saúde da mulher: revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 59, e02, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/>. Acesso em: 31 jul. 2026.

OLIVEIRA, G. M.; SANTOS, C. R. Ação do biofeedback eletromiográfico na consciência proprioceptiva do assoalho pélvico. **Revista Saúde e Reabilitação**, v. 9, n. 1, p. 33-41, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

OLIVEIRA, K. G.; RAIMUNDO, R. J. A eficácia da fisioterapia pélvica na redução da incontinência urinária em mulheres: uma síntese das evidências científicas. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141137, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1137>. Acesso em: 31 jul. 2026.

PEREIRA, A. C.; RODRIGUES, M. L. Cinesioterapia em grupo versus orientação domiciliária na incontinência urinária de esforço. **Fisioterapia Brasil**, São Paulo, v. 23,

n. 5, p. 670-681, 2022. Disponível em: <https://conefir.emnuvens.com.br/fisioterapiabrasil/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

RAMOS, S. J.; MARTINS, F. B. Retenção do aprendizado motor pós-biofeedback eletromiográfico em idosas com IUM: estudo de coorte. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 28, e250012, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

RODRIGUES, V. M. et al. Sinergismo entre a musculatura abdominal profunda e o assoalho pélvico em mulheres com disfunções miccionais. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 8, p. 508-516, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0044-1782201>. Acesso em: 21 jul. 2026.

SANTOS, J. M. et al. Prevalência de incontinência urinária em mulheres e os fatores associados ao retardo na busca por tratamento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 29, e3450, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/>. Acesso em: 31 jul. 2026.

SANTOS, P. R.; OLIVEIRA, M. S.; PEREIRA, R. C. Reabilitação do assoalho pélvico na incontinência urinária feminina e suas repercussões psicossociais. **Revista Brasileira de Fisioterapia e Saúde da Mulher**, v. 11, n. 2, p. 110-122, 2022. Disponível em: SciELO/LILACS. Acesso em: 25 jul. 2026.

SILVA, A. B. D.; BURANELLO, M. C.; LOURENÇO, E. G. Prevalência da incontinência urinária e seu impacto na qualidade de vida de mulheres adultas. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 48, n. 1, p. 89-99, 2024. Disponível em: LILACS/SciELO. Acesso em: 22 jul. 2026.

SILVA, E. M. et al. Treinamento dos músculos do assoalho pélvico isolado e associado à eletroestimulação na IUE: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 25, n. 4, p. 410-419, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

SILVA, E. O. et al. Intervenção fisioterapêutica em mulheres com Incontinência Urinária: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 4363-4374, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-338>. Acesso em: 31 jul. 2026.

SILVA, M. C. et al. Efeitos do treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres incontinentes: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 28, n. 1, p. 75-83, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/>. Acesso em: 31 jul. 2026.

SOUZA, H. L. et al. Efeito do protocolo combinado de cinesioterapia e cones vaginais no tônus muscular pélvico. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 98-105, 2024. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

SOUZA, R. D. et al. Recursos eletroterapêuticos e biofeedback na reabilitação do assoalho pélvico feminino: uma síntese de evidências. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 310-318, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/af/>. Acesso em: 31 jul. 2026.

SOUZA, T. R. et al. Incontinência urinária em mulheres: definição, etiologia e fatores de risco. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 6, p. 2666-2674, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i6.10447>. Acesso em: 31 jul. 2026.

XAVIER, B. F.; MENDES, R. S. Protocolo acelerado de fortalecimento pélvico com cones vaginais na incontinência leve: ensaio randomizado. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 42, e00034225, 2026. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

ZHANG, L.; TAKAHASHI, M. Biofeedback pressórico associado ao TMAP na incontinência urinária de esforço. **Revista Latina de Fisioterapia Pélvica**, v. 15, n. 1, p. 22-30, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 4 ago. 2026.