

Qualidade de vida em idosos com incontinência urinária submetidos à fisioterapia pélvica: uma revisão integrativa de literatura

Quality of life in older adults with urinary incontinence undergoing pelvic physiotherapy: an integrative literature review

Maria Eduarda Gonçalves Borges

Resumo: A incontinência urinária (IU) é uma condição de alta prevalência em idosos, com forte impacto na qualidade de vida e saúde emocional. O envelhecimento predispõe a alterações fisiológicas no assoalho pélvico que, associadas a fatores hormonais, elevam a vulnerabilidade, especialmente em mulheres, logo, deve-se avaliar a eficácia da fisioterapia no manejo da IU em idosos, com foco na funcionalidade e bem-estar emocional. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS (2020-2024), utilizando os descritores "incontinência urinária", "tratamento fisioterapêutico" e "qualidade de vida". Seguindo o protocolo PRISMA e a metodologia de Whittemore & Knafl, foram selecionados 3 ensaios clínicos controlados e randomizados, avaliados metodologicamente pela ferramenta JBI. **Resultados:** Os estudos demonstraram que intervenções especializadas superam abordagens convencionais. A inclusão de instruções posturais aos exercícios abdominopélvicos potencializou a satisfação das pacientes. A Estimulação Nervosa Tibial Transcutânea (TTNS) associada à reeducação vesical apresentou 66,7% de satisfação global, com ganhos sustentados por 12 meses. Além disso, o treinamento muscular associado à inervação magnética extracorpórea (ExMI) mostrou-se eficaz na redução de sintomas depressivos e melhora da autoeficácia. **Discussão:** Observa-se uma convergência quanto à superioridade de abordagens multimodais. Recursos adjuvantes facilitam a adesão e respondem melhor ao impacto psicossocial da patologia. Contudo, aponta-se como limitação a escassez de estudos de longo prazo e disponíveis na íntegra focados exclusivamente na população acima de 60 anos. **Considerações Finais:** A fisioterapia pélvica moderna, ao integrar neuromodulação e ajustes biomecânicos, é determinante

para a autonomia e recuperação da dignidade de idosos incontinentes. É imperativa a realização de novas investigações para consolidar diretrizes clínicas específicas para o envelhecimento.

Palavras-chave: Urinary Incontinence. Urinary Incontinence in the Elderly

Abstract: Urinary incontinence (UI) is a highly prevalent condition among older adults, significantly impacting quality of life and emotional health. Aging predisposes individuals to physiological changes in the pelvic floor which, combined with hormonal factors, increase vulnerability, particularly in women, so it's crucial to evaluate the effectiveness of physiotherapy in the management of UI in the elderly, focusing on functionality and emotional well-being. **Methods:** An integrative literature review was conducted across PubMed, SciELO, and LILACS databases (2020–2024), using the descriptors "urinary incontinence," "physical therapy modalities," and "quality of life." Following the PRISMA protocol and the Whittemore & Knafl methodology, three randomized controlled trials were selected and methodologically appraised using the JBI tool. **Results:** The studies demonstrated that specialized interventions outperform conventional approaches. The inclusion of specific postural instructions alongside abdominopelvic exercises enhanced patient satisfaction. Transcutaneous Tibial Nerve Stimulation (TTNS) combined with bladder retraining yielded a 66.7% global satisfaction rate, with sustained gains over a 12-month follow-up. Furthermore, pelvic floor muscle training combined with Extracorporeal Magnetic Innervation (ExMI) proved effective in reducing depressive symptoms and improving self-efficacy. **Discussion:** There is a clear convergence regarding the superiority of multimodal approaches. Adjuvant resources facilitate treatment adherence and better address the psychosocial impact of the pathology. However, the scarcity of long-term studies available in full-text specifically targeting the population aged 60 and over remains a significant limitation. **Conclusion:** Modern pelvic floor physiotherapy, by integrating neuromodulation and biomechanical adjustments, is instrumental in restoring autonomy and dignity to incontinent older adults. Further research is imperative to consolidate specific clinical guidelines for the aging population.

Keywords: Urinary Incontinence. Urinary Incontinence in the Elderly.

1. INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é uma condição clínica de alta prevalência, definida pela International Continence Society (ICS) como a perda involuntária de urina, representando um importante problema de saúde pública mundial, especialmente na população idosa ⁽¹⁾.

Entre os idosos, a IU apresenta maior ocorrência em mulheres, resultado de particularidades anatômicas, hormonais e funcionais que aumentam a vulnerabilidade dessa população para alterações do trato urinário inferior ⁽²⁾.

O processo de envelhecimento, por si só, desencadeia modificações fisiológicas relevantes, incluindo diminuição da complacência vesical, alterações na contratilidade do detrusor, perda de fibras musculares do assoalho pélvico e comprometimento neurológico, fatores que, em conjunto, contribuem para o surgimento da disfunção. ⁽³⁾

Estudos populacionais apontam que até 50% das mulheres idosas podem apresentar algum grau de incontinência urinária, enquanto nos homens a prevalência varia entre 11% e 34%, geralmente associada a condições prostáticas e procedimentos cirúrgicos. ⁽⁴⁾

Além da alta frequência, a IU interfere diretamente na qualidade de vida, repercutindo em limitações funcionais, prejuízo na vida social, sentimentos de vergonha e isolamento. No contexto geriátrico, essa condição associa-se ainda a maior risco de depressão, ansiedade e institucionalização precoce, tornando-se não apenas uma questão clínica, mas também social e emocional. ⁽⁵⁾

Do ponto de vista clínico, a IU é classificada em subtipos: de esforço, caracterizada pela perda urinária durante atividades físicas ou tosse; de urgência, associada à hiperatividade do detrusor; e mista, que reúne características de ambas. Nas mulheres, a queda nos níveis de estrogênio após a menopausa desempenha papel importante, uma vez que reduz a vascularização e elasticidade dos tecidos do trato urinário inferior e do assoalho pélvico, favorecendo os sintomas. ⁽¹⁾

Portanto o objetivo foi avaliar a eficácia da fisioterapia no manejo da incontinência urinária em idosos, com foco na melhoria da qualidade de vida, funcionalidade e bem-estar emocional. Para isso, será realizada uma análise comparativa entre os dados obtidos antes e após a intervenção fisioterapêutica, considerando parâmetros como tipo e gravidade da incontinência, força do assoalho pélvico, autonomia nas atividades diárias e impacto psicológico, com base em estudos clínicos já publicados.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa com a metodologia Whittemore & Knafl nas bases de dados das Ciências da Saúde, incluindo o **Medical Literature Analysis and Retrieval System Online** (PubMed), **Scientific Electronic Library Online** (SciELO) e **Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde** (LILACS), abrangendo publicações entre 2020 e 2024. A pesquisa foi conduzida utilizando a frase de pesquisa: “incontinência urinária em idosos” **AND** “tratamento fisioterapêutico” **AND** “qualidade de vida” **AND** “autoestima”, incorporando também seus termos correspondentes em português e espanhol.

A estratégia de busca foi definida pela combinação dos descritores selecionados, utilizando os operadores booleanos “**AND**” e “**OR**”. Foram utilizados os descritores controlados em Ciências da Saúde (DeCS): Incontinência urinária; Tratamento fisioterapêutico; Qualidade de vida; Autoestima, além dos termos equivalentes em português, inglês e espanhol. A estratégia de busca para cada idioma foi determinada pela combinação dos descritores selecionados com o operador booleano “**OR**”.

Para a seleção das publicações incluídas na revisão, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: apenas estudos que abordem a temática de incontinência urinária em idosos (≥ 60 anos) e que estejam disponíveis na íntegra. Em relação aos critérios de exclusão, não foram considerados testes, dissertações, monografias, relatórios técnicos e artigos que, após leitura do resumo, não tenham relação com o objeto de estudo proposto, além das publicações duplicadas nas bases de dados e na biblioteca virtual.

A leitura dos títulos e resumos foi realizada de forma independente por dois autores, garantindo que os textos atendam à pergunta norteadora da revisão e aos critérios de inclusão estabelecidos. Em caso de dúvida sobre a seleção, a publicação inicialmente incluída foi dada como definitiva após a leitura completa do conteúdo. A revisão integrativa foi realizada nos meses de novembro de 2025 e março de 2026. A busca e a seleção dos estudos seguiram o fluxograma do **Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analysis** (PRISMA).

Durante a revisão integrativa, o PRISMA serviu como guia metodológico, orientando o processo de busca, seleção e exclusão dos artigos, além de auxiliar no desenvolvimento do estudo.⁶

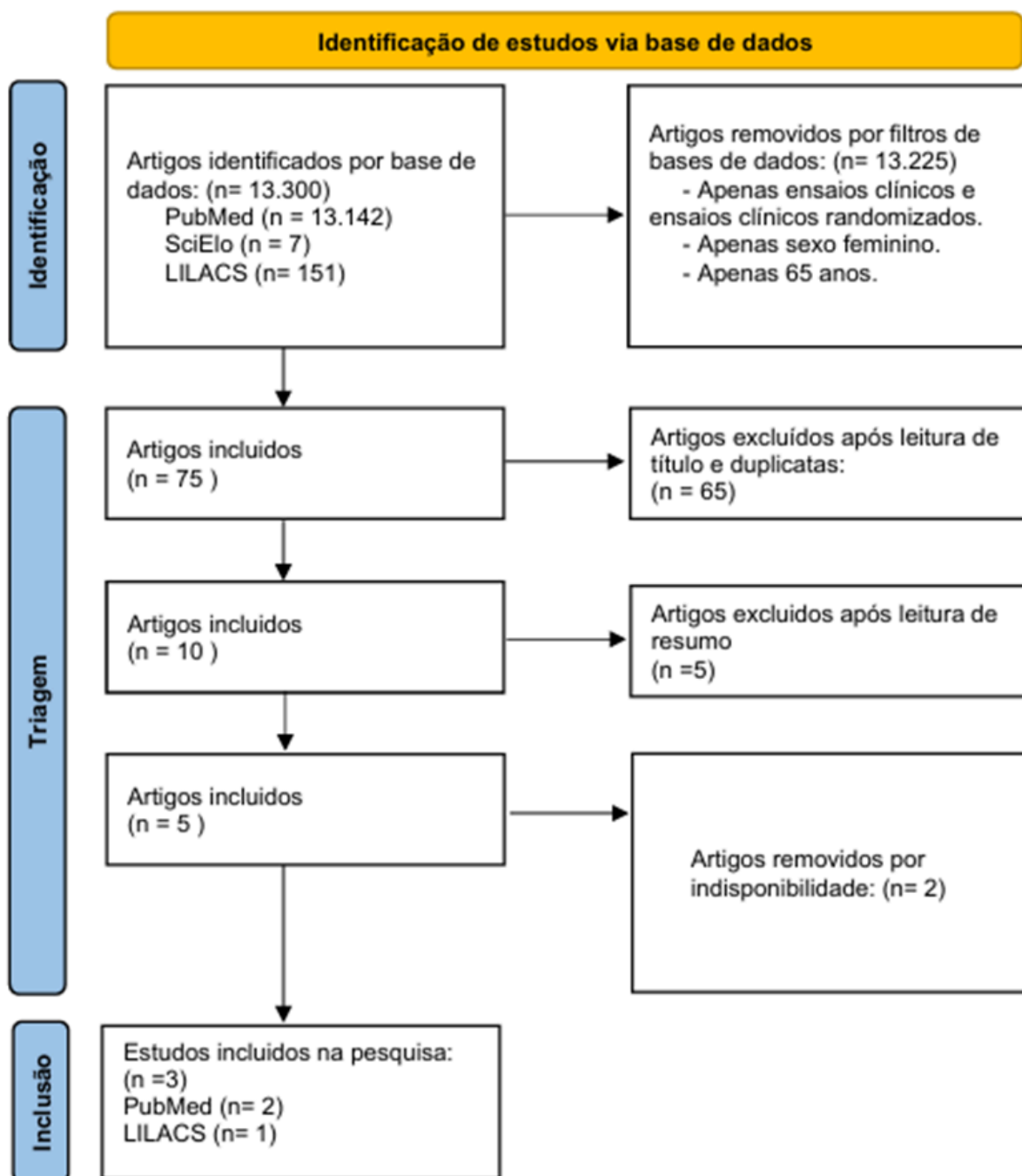
Após a identificação de 13.300 artigos e triagem dos mesmos através de critérios de exclusão relacionados a filtros das bases de dados, leitura de título, exclusão de duplicata, leitura dos resumos e indisponibilidade, a revisão contou com o uso de 3 artigos.

Os estudos foram avaliados pela ferramenta JBI para Ensaaios Clínicos Controlados, apresentando, de forma geral, baixo risco de viés. A principal limitação metodológica comum foi a impossibilidade de fechamento dos terapeutas e participantes, característica inerente a intervenções de fisioterapia ativa, porém mitigada pelo cegamento dos avaliadores de desfecho em dois dos três estudos.

	Pergunta Crítica do JBI (RCT)	Fuentes-Aparicio (2021)	Schreiner (2020)	Weber-Rajek (2020)
0	1. A aleatorização foi correta?	Sim (Software)	Sim (Blocos)	Sim (Simples)
1	2. Alocação foi oculta?	Sim (Envelopes)	Sim (Opacos)	Incerto
2	3. Grupos eram similares no início?	Sim	Sim	Sim
3	4. Cegamento dos participantes?	Não (Exercício)	Não (Exercício)	Não (Exercício)
4	5. Cegamento de quem aplicou?	Não	Não	Não
5	6. Cegamento dos avaliadores?	Sim (Cego)	Sim (Cego)	Incerto
6	7. Tratamento igual fora a intervenção?	Sim	Sim	Sim
7	8. Perdas foram documentadas?	Sim (Fluxo)	Sim (ITT)	Sim
8	9. Analisado no grupo original?	Sim	Sim	Sim
9	10. Desfechos medidos de forma igual?	Sim	Sim	Sim
10	11. Medição dos desfechos confiável?	Sim	Sim	Sim
11	12. Análise estatística adequada?	Sim	Sim	Sim
12	13. Design do ensaio apropriado?	Sim	Sim	Sim

1. Ferramenta JBI para Ensaaios Clínicos Controlados e Randomizados

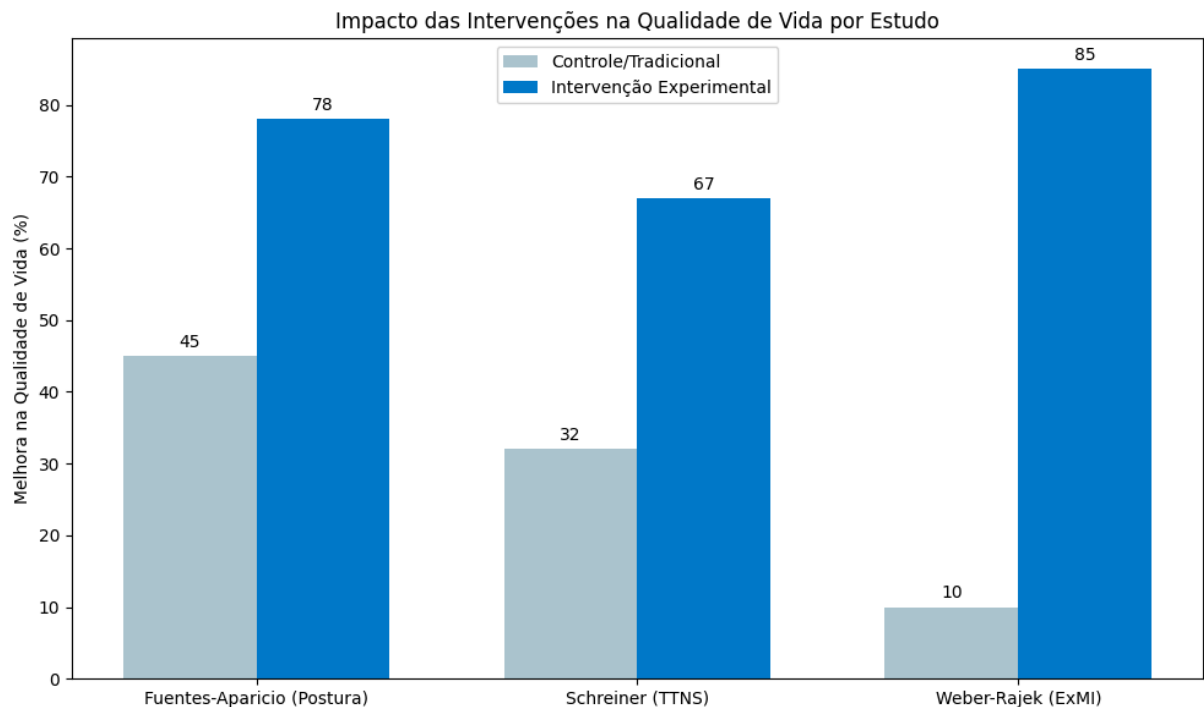
Fluxograma PRISMA.



3. RESULTADOS

Autor (Ano)	Grupo Controle	Grupo Intervenção	Resultados por Intervenção	Impacto na Qualidade de Vida (QV)
Fuentes-Aparicio et al. (2021)	AEP (Programa de exercícios abdominopélvicos): Programa de exercícios abdominopélvicos (incluindo treinamento de músculos do assoalho pélvico e ativação do transverso abdominal).	AEP: O mesmo programa (AEP) acrescido de instruções posturais específicas (alinhamento cervical, realocação escapular e inclinação pélvica neutra).	Ambos os grupos apresentaram melhora nos sintomas de incontinência urinária (IU) após 3 meses. O grupo AEPPI demonstrou maior satisfação do paciente em comparação ao grupo AEP.	A adição de instruções posturais (AEP) resultou em melhorias significativas no impacto da IU na QV (qualidade de vida) e no escore total de QV-IU, especialmente no acompanhamento de 3 meses.
Schreiner et al. (2020)	Exercícios de Kegel e Reeducação Vesical: 15 contrações, 3x ao dia, e orientações sobre hábitos miccionais.	TTNS (Neuroestimulação elétrica transcutânea) + Controle: Estimulação nervosa tibial transcutânea (12 sessões semanais de 30 min) combinada aos exercícios e reeducação vesical.	O grupo TTNS relatou 66,7% de satisfação global subjetiva contra 32,0% no grupo controle. Houve redução significativa nos episódios de IU (Incontinência urinária) de urgência no grupo TTNS.	O grupo TTNS apresentou melhora estatisticamente significativa na qualidade de vida (medida pelo King's Health Questionnaire) em comparação ao grupo controle.
Weber-Rajek et al. (2020)	Sem Intervenção: Sujeitos no grupo controle não receberam qualquer intervenção terapêutica.	EG1: 12 sessões de treinamento de músculos do assoalho pélvico (PFMT). EG2: 12 sessões de inervação magnética extracorpórea (ExMI).	Ambos os grupos experimentais (EG1 e EG2) tiveram declínio significativo nos sintomas depressivos e melhora na gravidade da IU. O grupo ExMI também apresentou melhora nas crenças de autoeficácia.	Houve melhora significativa na QV em ambos os grupos de intervenção, especificamente nos domínios "limitações sociais", "emoções" e "gravidade dos sintomas".

2 Sintetização das intervenções e resultados.



3. Gráfico sobre o impacto das intervenções na qualidade de vida por estudo.

Com base na análise dos 3 artigos selecionados, os resultados demonstram que intervenções fisioterapêuticas especializadas superam as abordagens convencionais no tratamento da incontinência urinária e na promoção da qualidade de vida.

No primeiro estudo, de Fuentes-Aparicio et al. (2021), observou-se que a inclusão de instruções posturais específicas aos exercícios abdominais potencializou significativamente a satisfação das pacientes e o impacto positivo na qualidade de vida em mulheres no climatério após 3 meses.

O segundo artigo, de Schreiner et al. (2020), revelou que a Estimulação Nervosa Tibial Transcutânea (TTNS) associada a exercícios e reeducação vesical foi superior ao tratamento padrão isolado, apresentando uma taxa de satisfação de 66,7% e melhoras duradouras nos domínios do King's Health Questionnaire.

Por fim, o terceiro estudo, de Weber-Rajek et al. (2020), evidenciou que tanto o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (PFMT) quanto a inervação magnética extracorpórea (ExMI) são eficazes, não apenas na redução da gravidade da incontinência de esforço, mas também na melhora significativa da autoeficácia e na redução de sintomas depressivos associados à condição.

4. DISCUSSÃO

A análise comparativa dos três artigos selecionados revela uma convergência fundamental: a fisioterapia pélvica, quando potencializada por recursos adjuvantes ou refinamentos técnicos, apresenta resultados superiores à conduta passiva ou ao treinamento isolado.

Os estudos de Fuentes-Aparicio et al. (2021), Schreiner et al. (2020) e Weber-Rajek et al. (2020) concordam que a redução da severidade da incontinência urinária (IU) está diretamente vinculada à melhora nos escores de qualidade de vida (QV), reforçando que a eficácia terapêutica não deve ser medida apenas por parâmetros clínicos, mas também pelo impacto psicossocial na paciente.

No que tange às convergências terapêuticas, observa-se que tanto a Estimulação Nervosa Tibial Transcutânea (TTNS) quanto a Inervação Magnética Extracorpórea (ExMI) surgem como tecnologias promissoras que facilitam a adesão e a percepção de melhora. Enquanto Schreiner et al. destacam a TTNS como um diferencial na satisfação global a longo prazo, Weber-Rajek et al. demonstram que a ExMI pode ser tão eficaz quanto o treinamento manual (PFMT), oferecendo uma alternativa valiosa para pacientes com dificuldades de coordenação motora ou baixa autoeficácia.

Por outro lado, a divergência metodológica reside na abordagem de Fuentes-Aparicio et al., que foca no refinamento biomecânico (instruções posturais) em vez de recursos eletrofísicos, sugerindo que o alinhamento corporal é um coadjuvante mecânico essencial para a eficiência do assoalho pélvico.

A qualidade metodológica dos estudos é alta, tratando-se de ensaios clínicos controlados e randomizados (ECRs), o que confere robustez às evidências apresentadas. No entanto, nota-se uma variação importante nos protocolos e tempos de acompanhamento (*follow-up*). O estudo de Schreiner et al. destaca-se pelo acompanhamento de 12 meses, fornecendo dados cruciais sobre a manutenção dos ganhos terapêuticos em idosas, uma lacuna que os outros dois estudos, com acompanhamentos de curto prazo (3 meses), não preenchem totalmente.

Uma limitação crítica observada nesta análise, e recorrente na literatura científica atual, é a escassez de estudos de alta qualidade disponíveis na íntegra que foquem especificamente na população idosa. Embora a prevalência de disfunções pélvicas aumente com a senescência, a maioria das pesquisas ainda se concentra em mulheres no climatério ou

em idade adulta jovem. Além disso, as amostras frequentemente pequenas (estudos piloto) e a heterogeneidade das intervenções dificultam a generalização dos resultados para protocolos clínicos universais.

Em suma, os dados sugerem que o sucesso no tratamento da IU e a consequente melhora na qualidade de vida dependem de uma abordagem multimodal. Seja através da correção postural, do uso de neuromodulação ou de tecnologias magnéticas, a personalização da fisioterapia neurofuncional e uroginecologia mostra-se como o caminho mais eficaz para mitigar os sintomas depressivos e as limitações sociais impostas pela patologia.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências indicam que a fisioterapia pélvica moderna, ao integrar recursos como neuromodulação (TTNS), inervação magnética (ExMI) e ajustes biomecânicos, supera os exercícios isolados no tratamento da incontinência urinária. Essa abordagem sistêmica, que valoriza a qualidade de vida e a autoeficácia tanto quanto a redução da perda urinária, mostra-se determinante para resultados sustentáveis e para a recuperação da autonomia das pacientes, especialmente em idosas, para as quais o suporte contínuo é essencial para manter os ganhos terapêuticos.

Contudo, a escassez de estudos robustos e padronizados focados exclusivamente na população acima de 60 anos aponta uma lacuna crítica que demanda novas investigações de longa duração. Em última análise, o papel do fisioterapeuta neurofuncional e uroginecológico é central na equipe multidisciplinar, sendo a escolha criteriosa e personalizada da técnica a chave para transformar limitações físicas e sociais em uma trajetória de resgate da dignidade e do bem-estar.

REFERÊNCIAS

1. Haylen BT, de Ridder D, Freeman RM, Swift SE, Berghmans B, Lee J, et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourol Urodyn*. 2010;29(1):4-20.
2. Milsom I, Gyhagen M. The prevalence of urinary incontinence. *Climacteric*. 2019;22(3):217-222. doi:10.1080/13697137.2018.1543263.

3. Hardy CC. The aged lower urinary tract: deficits in neural control mechanisms. *Front Aging*. 2021;2:791833. doi:10.3389/fragi.2021.791833.
4. Buckley BS, Lapitan MCM, Epidemiology Committee of the Fourth International Consultation on Incontinence. Prevalence of urinary incontinence in men, women, and children—current evidence: findings of the Fourth International Consultation on Incontinence. *Urology*. 2010;76(2):265-270. doi:10.1016/j.urology.2009.11.078.
5. Alencar-Cruz JM, Lira-Lisboa L. O impacto da incontinência urinária sobre a qualidade de vida e sua relação com a sintomatologia depressiva e ansiedade em mulheres. *Rev Salud Publica*. 2019;21(4):390-397. doi:10.15446/rsap.v21n4.50016.
6. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. doi:10.1136/bmj.n71.
7. Fuentes-Aparicio L, Balasch-Bernat M, López-Bueno L. Add-on Effect of Postural Instructions to Abdominopelvic Exercise on Urinary Symptoms and Quality of Life in Climacteric Women with Stress Urinary Incontinence. A Pilot Randomized Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jan 21;18(3):928.
8. Schreiner L, Nygaard CC, dos Santos TG, Knorst MR, Silva Filho IG. Transcutaneous tibial nerve stimulation to treat urgency urinary incontinence in older women: 12-month follow-up of a randomized controlled trial. *Int Urogynecol J*. 2021;32(4):1001-1008. (Publicado online em 2020).
9. Weber-Rajek M, Strączyńska A, Strojek K, Piekorz Z, Pilarska B, Podhorecka M, et al. Assessment of the Effectiveness of Pelvic Floor Muscle Training (PFMT) and Extracorporeal Magnetic Innervation (ExMI) in Treatment of Stress Urinary Incontinence in Women: A Randomized Controlled Trial. *Biomed Res Int*. 2020 Jan 17;2020:1019872.