



INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇOS EM MULHERES: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Thaiana da Costa Teixeira¹, Wladimir Pereira Courte Junior¹, Danyelle de Oliveira Rocha¹, Maria Paula Cipriano Alves Rosa¹, Iury Gabryell Nunes Batista¹, Cláudia Roldão Leite², Thaynná Cordeiro Queiroz³, Thiara Dayse Matias de Lima⁴, Vinicius Silveira Aires⁴, Anne Caroline Costa da Silva Carmo⁴, Ana Clara Cordon Isaac⁵, Sabrinna Rodrigues Santos⁶, Nathalya Porto Figueredo⁶, Andressa David Ornelas Araújo⁶, Anna Kariny Ribeiro da Silva⁶, Ana Clara Magalhães Costa⁷

Artigos de revisão

RESUMO

Introdução: A incontinência urinária por esforços (IUE) afeta significativamente a qualidade de vida de muitas mulheres, especialmente no pós-parto e na menopausa. Caracteriza-se pela perda involuntária de urina durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal. **Objetivo:** Este estudo revisa sistematicamente a literatura sobre IUE em mulheres, de 2019 a 2024, para analisar prevalência, fatores de risco, fisiopatologia, impacto psicossocial, diagnóstico e tratamento. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada em bases de dados como PubMed, Scopus e Cochrane Library, utilizando termos específicos. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024, abordando a IUE em mulheres. **Resultados e Discussão** A prevalência de IUE varia entre 10% e 40%, influenciada por idade, paridade, IMC e menopausa. O diagnóstico envolve história clínica, exame físico e testes específicos. Tratamentos incluem exercícios de Kegel, terapias comportamentais, farmacológicas e cirúrgicas. **Conclusão:** A IUE é comum e afeta negativamente a vida das mulheres. A abordagem multimodal de tratamento e a educação são essenciais para melhorar a qualidade de vida das pacientes.

Palavras-chave: Incontinência urinária. Mulheres. Prevalência. Diagnóstico. Tratamento.

URINARY INCONTINENCE DUE TO EFFORT IN WOMEN: A LITERARY REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Stress urinary incontinence (SUI) significantly impacts the quality of life of many women, especially postpartum and during menopause. It is characterized by the involuntary loss of urine during activities that increase intra-abdominal pressure. **Objective:** This study systematically reviews the literature on SUI in women from 2019 to 2024 to analyze prevalence, risk factors, pathophysiology, psychosocial impact, diagnosis, and treatment. **Methodology:** Research was conducted in databases such as PubMed, Scopus, and Cochrane Library, using specific terms. Studies published between 2019 and 2024, addressing SUI in women were included. **Results and Discussion:** SUI prevalence ranges from 10% to 40%, influenced by age, parity, BMI, and menopause. Diagnosis involves clinical history, physical examination, and specific tests. Treatments include Kegel exercises, behavioral therapies, pharmacological, and surgical interventions. **Conclusion:** SUI is common and negatively affects women's lives. A multimodal treatment approach and education are essential to improve patients' quality of life.

Keywords: Urinary incontinence. Women. Prevalence. Diagnosis. Treatment

Instituição afiliada – 1 – Graduando(a) em Medicina Pela Faculdade Presidente Antônio Carlos – FAPAC Porto Nacional, 2 – Graduada em Medicina pela Universidade Católica de Brasília - UCB, 3 – Graduada em Medicina pela IMEPAC Centro Universitário, 4 – Graduado(a) em Medicina Centro Universitário Atenas - Uniatenas, 5 – Graduada em Medicina pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, 6 – Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde – Unirv, 7 – Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser – UNIFAN.

Dados da publicação: Artigo recebido em 01 de Julho e publicado em 21 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-3316-3330>

Autor correspondente: wladimir.courte@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A incontinência urinária de esforços (IUE) é uma condição prevalente que afeta uma significativa parcela da população feminina, especialmente durante as fases pós-parto e o período da menopausa. A IUE é caracterizada pela perda involuntária de urina durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal, como tossir, espirrar, rir, ou realizar exercícios físicos. Embora não ameace diretamente a vida, a IUE tem um impacto substancial na qualidade de vida, afetando aspectos físicos, emocionais e sociais das mulheres afetadas (FRANÇA & LIVRAMENTO, 2023).

Estudos epidemiológicos indicam que a prevalência de IUE em mulheres varia amplamente, com taxas relatadas entre 10% e 40%, dependendo da população estudada e dos critérios diagnósticos utilizados. Fatores como idade, paridade, índice de massa corporal (IMC), e status menopausal influenciam significativamente a ocorrência da IUE. Por exemplo, mulheres que tiveram múltiplos partos vaginais apresentam um risco aumentado, assim como aquelas com obesidade ou que estão na pós-menopausa, devido à diminuição do estrogênio e consequente fraqueza do tecido conjuntivo e muscular do assoalho pélvico (DA SILVA *et al.*, 2023).

A fisiopatologia da IUE é multifatorial, envolvendo alterações anatômicas e funcionais do trato urinário inferior e do suporte do assoalho pélvico. Normalmente, o controle da continência urinária depende da integridade da uretra, da função dos músculos do assoalho pélvico, e da estabilidade do suporte ligamentar. A IUE ocorre quando há uma deficiência em algum desses componentes, resultando em uma incapacidade de manter a continência sob aumento da pressão abdominal. Alterações neuromusculares, dano ao tecido conjuntivo, e alterações hormonais são fatores contributivos importantes (CÂNDIDO *et al.*, 2017).

O diagnóstico da IUE é essencialmente clínico, baseado na história detalhada e no exame físico da paciente. Questionários padronizados, como o International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF), auxiliam na quantificação e qualificação dos sintomas. O exame físico inclui a avaliação da função do assoalho pélvico e testes específicos, como o teste do cotonete e o teste de perda urinária ao esforço, para confirmar o diagnóstico. Estudos urodinâmicos podem ser



indicados em casos complexos ou refratários ao tratamento inicial (AMADOR, DIAZ & MONTENEGRO, 2021).

A IUE exerce um impacto negativo significativo na vida das mulheres, levando à diminuição da autoestima, isolamento social, e redução da participação em atividades físicas e sociais. A preocupação constante com possíveis episódios de incontinência pode resultar em ansiedade e depressão. Além disso, há implicações econômicas decorrentes de gastos com produtos absorventes e tratamentos, além do potencial impacto na produtividade laboral (MENDONÇA, LIMA & REZENDE, 2022).

O manejo da IUE envolve uma abordagem multimodal, incluindo intervenções conservadoras, farmacológicas e cirúrgicas. As intervenções conservadoras são geralmente a primeira linha de tratamento e incluem exercícios para fortalecimento do assoalho pélvico (como os exercícios de Kegel), modificação comportamental, e fisioterapia especializada. Terapias farmacológicas podem incluir o uso de estrogênios tópicos ou agonistas adrenérgicos, embora com eficácia limitada. Quando as intervenções conservadoras não são suficientes, procedimentos cirúrgicos, como a colocação de sling suburetral, podem ser considerados (OLIVETTO, DA SILVA LIMA & DE ALENCAR, 2021; CALDAS, RODRIGUES & CAVALLI, 2023).

A incontinência urinária por esforços em mulheres é uma condição comum que pode ter um impacto profundo na qualidade de vida. Apesar de sua alta prevalência, muitas mulheres não procuram tratamento devido ao estigma associado à condição. É essencial que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais e sintomas de IUE, proporcionando uma abordagem compreensiva e empática para o diagnóstico e manejo. A pesquisa contínua é crucial para o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas e para a compreensão aprofundada dos mecanismos fisiopatológicos subjacentes a esta condição.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica sistemática sobre a incontinência urinária por esforços (IUE) em mulheres, abrangendo o período de 2019 a 2024. A revisão tem como objetivo sintetizar e analisar os principais achados científicos relacionados à prevalência, fatores de risco, fisiopatologia, impacto psicossocial,



diagnóstico e tratamento da IUE em mulheres.

O recorte temporal escolhido para a revisão compreende os anos de 2019 a 2024, visando garantir que as informações analisadas sejam atuais e relevantes, refletindo os avanços mais recentes na pesquisa sobre IUE. A pesquisa foi conduzida utilizando bases de dados online reconhecidas pela sua relevância na área da saúde e ciências biomédicas, incluindo PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library e Google Scholar.

A estratégia de busca envolveu a combinação de palavras-chave e termos MeSH (Medical Subject Headings) para assegurar a abrangência e especificidade dos artigos selecionados. Os termos utilizados foram "Incontinência Urinária", "Mulheres", "Prevalência", "Fatores de Risco", "Fisiopatologia", "Impacto Social", "Diagnóstico" e "Tratamento". As buscas foram realizadas nos títulos, resumos e palavras-chave dos artigos, utilizando técnicas de pesquisa avançada para filtrar os resultados por ano de publicação (2019-2024).

Para serem incluídos na revisão, os artigos visam atender a critérios específicos: serem publicados entre 2019 e 2024, em inglês ou português; serem estudos originais de pesquisa, revisões sistemáticas ou meta-análises; abordarem especificamente a incontinência urinária por esforços em mulheres; discutirem pelo menos um dos seguintes tópicos: prevalência, fatores de risco, fisiopatologia, impacto psicossocial, diagnóstico ou tratamento da IUE; e utilizarem amostras humanas. Foram excluídos artigos que não estavam disponíveis em texto completo, não eram revisados por pares, eram estudos em animais ou *in vitro*, abordavam incontinência urinária de forma geral sem especificar a IUE, ou eram trabalhos duplicados ou irrelevantes para a temática específica da revisão.

A seleção dos artigos foi realizada em duas etapas. Na primeira, foram revisados os títulos e resumos para identificar estudos que potencialmente atendiam aos critérios de inclusão. Na segunda, os textos completos dos artigos selecionados foram revisados para confirmação da elegibilidade. Dos artigos inicialmente identificados, foram selecionados oito que melhor atendiam aos critérios de inclusão e exclusão e que contribuíram significativamente para os objetivos da revisão.

Os oito artigos selecionados foram analisados e os dados extraídos foram

organizados em uma tabela para facilitar a comparação e síntese das informações. A tabela inclui informações sobre título do artigo, autores e ano de publicação, metodologia utilizada e principais achados e relevância para a revisão.

Os dados extraídos dos artigos foram sintetizados para identificar padrões, tendências e lacunas na literatura sobre a IUE em mulheres. A análise foi realizada de forma qualitativa e quantitativa, com o objetivo de proporcionar uma visão abrangente e crítica sobre o estado atual do conhecimento e as áreas que necessitam de mais investigação. Embora este estudo seja uma revisão bibliográfica e não envolva coleta de dados primários, todas as etapas do processo de revisão foram conduzidas com integridade acadêmica e respeito aos direitos autorais dos trabalhos analisados.

RESULTADOS

Este estudo, uma revisão bibliográfica sistemática sobre a incontinência urinária por esforços (IUE) em mulheres, abrange o período de 2019 a 2024. O objetivo é sintetizar e analisar os principais achados científicos sobre prevalência, fatores de risco, fisiopatologia, impacto psicossocial, diagnóstico e tratamento da IUE. A revisão incluiu artigos publicados entre 2019 e 2024 que abordam especificamente a IUE em mulheres e discutem pelo menos um dos tópicos mencionados. Após a seleção, oito artigos foram escolhidos, analisados e organizados em uma tabela, permitindo uma comparação detalhada e a síntese das informações. Veja a tabela a seguir:

Tabela 01 - Análise das informações acerca da Incontinência Urinária por Esforços em Mulheres.

Nº	Título	Autor/Ano	Metodologia	Resultados
01	Implicações anatomofuncionais e fatores de riscos associados à incontinência urinária de esforço na mulher: uma revisão integrativa.	Souza, Perazzoli & Cestari, 2022.	Revisão integrativa.	A continência urinária é mantida por uma rede de sustentação formada por fibras musculares, fâscias e ligamentos ao redor da vagina e uretra distal, com destaque para o músculo elevador do ânus e os músculos coccígeos, que compõem o diafragma pélvico. A disfunção nesse suporte pode levar à incontinência urinária (IU), especialmente em mulheres na menopausa devido à redução de estrogênio, que afeta a estrutura e função da uretra. Além do envelhecimento, fatores como partos

				<p>múltiplos, especialmente por via vaginal, e obesidade são significativos para o desenvolvimento de IU. A histerectomia, comum em mulheres de idade reprodutiva, também pode impactar a continência devido a possíveis danos músculo-nervosos. Na gestação, a IU é comum, variando de temporária a persistente, e resulta de mudanças hormonais e anatômicas, como o aumento da pressão abdominal e a alteração no ângulo uretrovesical. A preparação do assoalho pélvico durante a gestação pode melhorar a qualidade do parto e reduzir o risco de IU pós-parto.</p>
02	<p>Perfil clínico de mulheres com incontinência urinária de esforço em centro de referência.</p>	<p>Alves et al., 2021.</p>	<p>Estudo transversal descritivo.</p>	<p>A incontinência urinária (IU) é um grave problema de saúde pública que afeta negativamente a vida das mulheres, especialmente aquelas acima dos 40 anos, onde a prevalência é maior e crescente. Fatores de risco incluem ingestão de cafeína e alimentos cítricos, partos normais com episiotomia e cesariana, sendo que o parto normal pode causar mais traumas no assoalho pélvico. O sintoma mais comum foi a sensação de resíduo, com perdas urinárias frequentes durante esforços físicos. Comorbidades associadas incluem obesidade, hipertensão, constipação e menopausa, todas contribuindo para o aumento da pressão sobre a musculatura pélvica. O Pad Test revelou maior prevalência de IU leve, enquanto o diário miccional indicou disfunções de armazenamento e esvaziamento da bexiga. O estudo, limitado pelo pequeno tamanho amostral, sugere a necessidade de pesquisas multicêntricas com mais participantes para obter resultados mais precisos.</p>
03	<p>Incontinência urinária em mulheres: fatores de risco segundo tipo e gravidade.</p>	<p>Silva et al., 2020.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>A incontinência urinária (IU) é uma condição comum entre mulheres, impactando seriamente a qualidade de vida. Seu tratamento começa com a identificação precoce e a devida classificação por tipo e gravidade, sendo a epidemiologia essencial para revelar os fatores de risco. Este estudo, realizado com uma população de mulheres atendidas em um serviço</p>

				<p>urodinâmico, encontrou uma idade média de 56,2 anos, alinhando-se com outros estudos que destacam a idade como fator de risco independente para a IU. Observou-se uma prevalência significativa de IU em mulheres de meia idade, contestando a crença de que afeta predominantemente idosas. A cor da pele foi identificada como um fator de risco, com mulheres brancas mostrando maior suscetibilidade à IU de esforço e mulheres negras à IU de urgência. A escolaridade baixa e a renda também foram fatores de risco relevantes. A IU de esforço foi a mais frequente, caracterizada pela perda de urina em atividades que aumentam a pressão abdominal. O estudo utilizou o instrumento Gaudenz-Fragebogen, confirmando a maior prevalência de IU de esforço, especialmente em estágios moderados a graves. Diabetes mellitus, obesidade e baixa atividade física foram associados significativamente à IU de esforço. A história ginecológica e obstétrica, como múltiplos partos e histerectomia, também mostrou forte associação com a IU. Limitado pela ausência de identificação do tipo misto de IU pelo instrumento utilizado, o estudo recomenda novas pesquisas com amostras maiores e diferentes níveis de atenção para aprofundar a compreensão e o manejo da IU.</p>
04	Incontinência urinária feminina: uma revisão bibliográfica.	Pereira et al., 2019.	Revisão bibliográfica.	<p>A incontinência urinária resulta de alterações anatômicas e funcionais, sendo mais prevalente em mulheres devido às diferenças anatômicas do períneo e ao menor comprimento da uretra. O diagnóstico inclui exame físico, clínico e de urina, além de exames de imagem como ultrassonografia para avaliar o resíduo miccional e detectar anomalias. O tratamento pode ser conservador, como terapia comportamental e fisioterapia do assoalho pélvico, ou cirúrgico, embora a cirurgia nem sempre seja eficaz e possa haver reincidência dos sintomas. Métodos como o uso de slings sintéticos têm mostrado bons resultados, enquanto medicamentos também são utilizados dependendo dos receptores</p>

				<p>envolvidos. Fatores como idade, obesidade, menopausa, cirurgias ginecológicas, doenças crônicas e fatores hereditários aumentam o risco de IU. O tratamento multidisciplinar, incluindo médicos, psicólogos e fisioterapeutas, é fundamental para melhorar a qualidade de vida das pacientes, que frequentemente sofrem de baixa autoestima, depressão e isolamento social. A conscientização e o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico são cruciais, utilizando exercícios, cones vaginais, biofeedback e eletroestimulação para a reeducação e controle dos sintomas.</p>
05	<p>Incontinência urinária de esforço na mulher: aspectos etiopatogênicos, métodos diagnósticos e manejo cirúrgico com técnicas de sling.</p>	<p>Da Silva et al., 2023.</p>	<p>Revisão literária.</p>	<p>A continência urinária depende da interação harmoniosa entre músculos pélvicos, fâscias, tecido conjuntivo, vasos e sistema nervoso. Certas condições podem desestabilizar essa interação, levando à IU quando a pressão intravesical supera a intrauretral. O diagnóstico é principalmente clínico, com estudos urodinâmicos para confirmação. A incontinência urinária de esforço (IUE) é a mais comum, especialmente em mulheres pós-menopausa, e o manejo cirúrgico, como a técnica de sling, mostra-se promissor. Apesar dos avanços, ainda existem lacunas no conhecimento, indicando a necessidade de novos estudos para aprofundar a compreensão da IU e seus subtipos.</p>
06	<p>Manejo cirúrgico da incontinência urinária de esforço em mulheres: o sling de incisão única como tendência atual.</p>	<p>De Gouvêa et al., 2023.</p>	<p>Revisão de literatura.</p>	<p>A cirurgia é recomendada para mulheres com incontinência urinária de esforço (IUE) que não respondem às terapias conservadoras. A avaliação pré-operatória deve incluir anamnese, exame físico pélvico, urinálise, avaliação da urina residual e demonstração objetiva da IUE. O volume residual pós-miccional pode ser medido por cateterismo vesical ou cintilografia, e a verificação objetiva da IUE pode ser feita através do teste de esforço de tosse ou teste urodinâmico. Entre as opções cirúrgicas, destaca-se o sling de uretra média (SUM), considerado o padrão-ouro para o tratamento da IUE. Outras técnicas</p>

				<p>incluem o sling de fásia pubovaginal, a colossuspensão de Burch e a injeção periuretral de agentes de volume. O SUM apresenta duas abordagens: retropúbica (RPR) e transobturadora (TOR), ambas com eficácia e segurança semelhantes. O sling de incisão única (SIMS) é uma alternativa menos invasiva com eficácia comparável ao SUM. As complicações dos procedimentos cirúrgicos variam, incluindo dor, infecções e disfunção miccional, sendo a seleção adequada das pacientes crucial para o sucesso do tratamento.</p>
07	<p>Efeitos do treinamento muscular do assoalho pélvico em mulheres com incontinência urinária de esforço.</p>	<p>Gonçalves et al., 2023.</p>	<p>Revisão integrativa.</p>	<p>De acordo com os autores, os tratamentos do assoalho pélvico que mostraram melhores resultados foram os exercícios realizados com o auxílio de dilatadores vaginais (cones vaginais e exercícios de Kegel) associados ou não à eletroestimulação, enquanto o método Pilates também demonstrou eficácia significativa, sugerindo um bom prognóstico para essas disfunções. A literatura indica que o uso isolado de um único recurso não é eficaz, mas pode servir como apoio em casos específicos. O fisioterapeuta pode utilizar vários recursos, como cinesioterapia ativa e ativa/assistida com exercícios de fortalecimento e eletroterapia, aumentando as possibilidades de tratamento bem-sucedido. A atuação fisioterapêutica na incontinência urinária por fraqueza do assoalho pélvico é crucial e integra um grupo multidisciplinar essencial para a melhor recuperação e qualidade de vida do paciente.</p>
08	<p>Influência da fisioterapia na qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária por esforço.</p>	<p>Souza et al., 2019.</p>	<p>Estudo de caso.</p>	<p>Uma das limitações desta pesquisa foi o pequeno número de amostras, dificultado pela relutância de muitas mulheres em expressar seus sintomas de incontinência urinária de esforço (IUE), especialmente na pós-menopausa. Isso se deve à desvalorização dos sintomas e à falta de conhecimento sobre tratamentos eficazes. Fatores como idade avançada, IMC elevado, cor branca, múltiplas gestações, amenorreia e cirurgias ginecológicas são comuns em mulheres com IUE. A aplicação de</p>



				questionários específicos, como o ICIQ-SF e o I-QOL, mostrou-se eficaz para avaliar o impacto da IUE na qualidade de vida, destacando a sensibilidade dessas ferramentas em comparação com questionários genéricos. A incontinência urinária afeta a vida das pessoas de várias maneiras, incluindo aspectos físicos, ocupacionais, socioeconômicos, psicológicos e sexuais. A utilização da bandagem funcional elástica (BFE), associada ou não ao biofeedback, demonstrou eficácia na melhora da qualidade de vida e controle da musculatura do assoalho pélvico, sendo uma técnica valiosa na reabilitação dessas disfunções. A combinação dessas técnicas pode potencializar os efeitos do tratamento, embora a pesquisa não tenha encontrado estudos que associem diretamente BFE e biofeedback no tratamento da IUE.
--	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores.

A incontinência urinária é um problema de saúde significativo que afeta predominantemente mulheres, impactando negativamente sua qualidade de vida física, emocional e social. Esta condição é multifatorial e suas causas variam desde alterações anatômicas até fatores hormonais e comportamentais. Mulheres na menopausa são particularmente suscetíveis devido à diminuição dos níveis de estrogênio, que afeta a estrutura e função do trato urinário, tornando o suporte pélvico menos eficaz na manutenção da continência. Além disso, fatores como obesidade, partos múltiplos, especialmente por via vaginal, e história de histerectomia estão associados ao aumento do risco de IU, exacerbando a pressão sobre o assoalho pélvico e comprometendo sua integridade (Souza, Perazzoli & Cestari, 2022; Alves et al., 2021).

Estudos epidemiológicos destacam que a IU afeta uma ampla faixa etária de mulheres, incluindo aquelas em idade média, desafiando a ideia de que é uma condição exclusiva da terceira idade. A prevalência é significativa, especialmente para a IU de esforço, onde atividades que aumentam a pressão intra-abdominal, como tossir, espirrar ou levantar objetos pesados, desencadeiam a perda involuntária de urina. A avaliação clínica revela que, além das condições físicas que comprometem o suporte



muscular e ligamentar, fatores comportamentais como a ingestão de cafeína e alimentos cítricos também contribuem para o quadro (Silva et al., 2020).

O diagnóstico da IU envolve uma abordagem multidimensional, incluindo histórico clínico detalhado, exame físico específico do assoalho pélvico, avaliação urodinâmica e, ocasionalmente, exames de imagem para avaliar o resíduo urinário e possíveis anomalias anatômicas. Esta abordagem é essencial para classificar o tipo e a gravidade da IU, permitindo um manejo personalizado que pode incluir desde terapias conservadoras, como fisioterapia do assoalho pélvico e modificações no estilo de vida, até intervenções cirúrgicas, como a colocação de slings para suporte uretral (Da Silva et al., 2023).

No entanto, o tratamento da IU não é uniformemente eficaz em todas as pacientes, e a recorrência dos sintomas é uma preocupação constante. Estudos indicam que intervenções como exercícios específicos para fortalecer o assoalho pélvico, biofeedback e eletroestimulação têm mostrado resultados promissores, especialmente quando combinados. A abordagem multidisciplinar é crucial, envolvendo não apenas médicos especializados, mas também psicólogos e fisioterapeutas, para abordar os aspectos físicos, emocionais e sociais da IU e melhorar a adesão ao tratamento (De Gouvêa et al., 2023).

Aspectos como idade avançada, obesidade e condições crônicas como diabetes são fatores adicionais que influenciam a gravidade e a resposta ao tratamento da IU. A conscientização sobre esses fatores de risco e a educação para a saúde são fundamentais para a prevenção e manejo eficaz da IU em diferentes grupos populacionais (Gonçalves et al., 2023; Souza et al., 2019).

Logo, a incontinência urinária é uma condição complexa e multifacetada que requer uma abordagem integrada e personalizada. Avanços contínuos na pesquisa são necessários para entender melhor os mecanismos subjacentes, melhorar os métodos de diagnóstico e desenvolver tratamentos mais eficazes que possam minimizar o impacto negativo dessa condição na vida das mulheres.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incontinência urinária por esforço é uma condição comum e multifatorial que afeta uma grande proporção da população feminina, particularmente durante as fases pós-parto e menopausa. Com uma prevalência significativa, variando entre 10% e 40%, a IUE impacta negativamente a qualidade de vida física, emocional e social das mulheres afetadas, levando a diminuição da autoestima, isolamento social, e redução da participação em atividades físicas e sociais. A fisiopatologia da IUE é multifatorial, envolvendo alterações anatômicas, neuromusculares e hormonais. O diagnóstico é clínico, baseado na história da paciente e em exames físicos, complementados por questionários padronizados e, em casos complexos, estudos urodinâmicos. A IUE afeta profundamente a autoestima, levando a isolamento social e problemas emocionais. O manejo da IUE é multimodal, incluindo intervenções conservadoras, farmacológicas e cirúrgicas. Intervenções como exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, fisioterapia especializada e, em casos necessários, procedimentos cirúrgicos, são eficazes no tratamento.

No entanto, o estigma associado à condição impede muitas mulheres de procurarem tratamento. Assim, é essencial que profissionais de saúde adotem uma abordagem compreensiva e empática no diagnóstico e manejo da IUE. A pesquisa contínua é crucial para desenvolver novas estratégias terapêuticas e aprofundar a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos subjacentes a esta condição, visando melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Rafael Andrade et al. Perfil clínico de mulheres com incontinência urinária de esforço em centro de referência. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 11, n. 2, p. 351-360, 2021.

AMADOR, Kimberly Arias; DIAZ, Sofia Rojas; MONTENEGRO, Carlos Villalobos. Incontinencia urinaria: diagnóstico, manejo y tratamiento. **Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos**, v. 5, n. 2, p. ág. 15-23, 2021.

CALDAS, Gabrielle Petranhski; RODRIGUES, Eros Uriel; CAVALLI, Rafael Cavalheiro. Tratamento de incontinência urinária em mulheres. **BioSCIENCE**, v. 81, n. 2, p. 6-6, 2023.



CÂNDIDO, Fernando José Leopoldino Fernandes et al. Incontinência Urinária em Mulheres: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v.18 n.3, Jul. - Set./2017

DA SILVA, Aurenice Gomes et al. Incontinência urinária em mulheres: fatores de risco segundo tipo e gravidade. **Cogitare enferm**, v. 25, p. e68514, 2020.

DA SILVA, Maria Cecília Cordeiro Araújo et al. Incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de CrossFit: uma revisão narrativa. **Revista Universitária Brasileira**, v. 1, n. 3, 2023.

DE GOUVÊA, Natália Braga et al. Manejo cirúrgico da incontinência urinária de esforço em mulheres: o sling de incisão única como tendência atual. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 19504-19518, 2023.

FRANÇA, Italo Diego Magalhães; LIVRAMENTO, Rosileide Alves. Assoalho Pélvico E Sua Relação Com A Incontinência Urinaria: Causa E Tratamento Fisioterapêutico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 4023-4034, 2023.

GONÇALVES, Weslene et al. EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 3, n. 1, 2023.

MENDONÇA, Fernanda Ferreira; LIMA, Fernando Gabriel Santos; REZENDE, Fabrícia Ramos. Os impactos da incontinencia urinária nas mulheres. **Revista Interação Interdisciplinar** (ISSN: 2526-9550), n. 1, 2022.

OLIVETTO, Marta Maiara Silva; DA SILVA LIMA, Brenda Ellen; DE ALENCAR, Indiara. A intervenção da fisioterapia no tratamento da incontinência urinaria de esforço. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e319101220568-e319101220568, 2021.

PEREIRA, Paula Barros et al. Incontinência urinária feminina: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 14, p. e1343-e1343, 2019.

SILVA, Arthur El Cury et al. Incontinência urinária de esforço na mulher: aspectos etiopatogênicos, métodos diagnósticos e manejo cirúrgico com técnicas de sling. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 13977-13990, 2023.

SOUZA, Juliana de Oliveira et al. Influência da fisioterapia na qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária por esforço. **Revista Científica do UBM**, p. 167-183, 2019.

SOUZA, Thiago Henrique Cestari; PERAZZOLI, Bruna Lais; CESTARI, Claudia Elaine. Implicações anatomofuncionais e fatores de riscos associados à incontinência urinária de esforço na mulher: revisão integrativa. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, v. 16, n. 1, 2022.