

# ANÁLISE DA EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA PÉLVICA DIGITAL UTILIZANDO O APLICATIVO IPELVIS EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

*Edivani Ferreira Pinheiro<sup>1</sup>, Maria Heloisa Trautwein Moresca<sup>2</sup>, Maura Regina Seleme<sup>3</sup>,  
Kelley Cristina Coelho<sup>4</sup>*

<sup>1,2</sup>Acadêmicas do Curso de Fisioterapia, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR.

<sup>2</sup>Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. [vanefp@gmail.com](mailto:vanefp@gmail.com), [m.moresca@outlook.com](mailto:m.moresca@outlook.com)

<sup>3</sup>Coorientadora, Prof. Dra. Universidade INSPIRAR. [maura@abafi.com.br](mailto:maura@abafi.com.br)

<sup>4</sup>Orientadora, Prof. Me. do Curso de Fisioterapia, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. [Kelleycoelho@unicesumar.edu.br](mailto:Kelleycoelho@unicesumar.edu.br)

## RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo avaliar a eficácia do aplicativo iPelvis no tratamento de pessoas com IU e compará-lo com o método não digital. Após a liberação do comitê de ética, a pesquisa foi iniciada e para a seleção das participantes foram anexados cartazes informativos em locais que atendam pacientes uroginecológicos, além da mídia. As voluntárias que concordaram em participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e responderam aos questionários The 3 Incontinence Questions (3IQ), International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF) e Qualidade de vida medida pelo KHQ - Kings Health questionnaire. Até o presente momento estão participando da pesquisa 18 voluntárias que foram divididas aleatoriamente por meio de sorteio formando os grupos A/B, onde o grupo A (com 9 voluntárias) utiliza o aplicativo e o grupo B (também com 9 voluntárias) recorre a folha convencional com exercícios terapêuticos, ambos como tratamento domiciliares. Cada participante dos grupos foi convidada a participar do teleatendimento com explicações, através de imagens, peças anatômicas e vídeos, seguindo o protocolo 5 F's, sendo realizado 1 vez por semana com duração de 20-30 minutos e também receberão orientações do tratamento domiciliar, que perdurarão por período de três meses. Após esse período será realizada uma reavaliação, e os dados serão tabulados para comprovação dos resultados. Esperamos com este estudo, que a realização dos exercícios domiciliares nestas pacientes proporcione melhora no seu quadro clínico e na qualidade de vida.

**PALAVRA-CHAVE:** Incontinência urinária; Fisioterapia; Assolho Pélvico; Tratamento; Qualidade de Vida.

## 1 INTRODUÇÃO

O assoalho pélvico (AP) se localiza na região pélvica, sendo constituído por músculos, fáscias e ligamentos que têm a função de sustentar os órgãos pélvicos, manter a continência fecal / urinária e também participar da função sexual. Logo uma das mais decorrentes disfunções que acomete o assoalho pélvico é a incontinência urinária (IU), sendo ela definida segundo a Sociedade Internacional de Continência (SIC) como a perda involuntária da urina, sendo uma condição anormal que leva a exaustão logo ela é classificada como um problema de saúde pública, que acomete em média cerca de 27,6% da população feminina mundial e 10,5% da população masculina mundial. (PADILHA et al., 2018).

Contudo a IU pode ser classificada de três formas: Incontinência Urinária por Urgência (IUU), onde o indivíduo não possui o controle miccional e sente o forte desejo de urinar; Incontinência Urinária por Esforço (IUE), onde se perde urina ao realizar um esforço físico como: tossir, espirrar, levantar peso ou dar risada e por fim a Incontinência Urinária Mista (IUM), que abrange as características da IUU e IUE. (PADILHA et al., 2018).

Portanto a etiologia da IU é multifatorial, pois envolve fatores como: idade avançada; diminuição de estrogênio; obesidade; cirurgias ginecológicas; paridade pelo ganho de peso sobre o assoalho pélvico; múltiplos partos vaginais ou cesarianas; tabagismo; constipação; doenças neurológicas (diabetes Mellitus); por medicações; e exercícios físicos excessivos. (MARTINEZ & KRAIEVSKI, 2017).

Sendo assim, a fisioterapia digital tem como objetivo apresentar uma abordagem moderna de tratamento para a IU, de modo que o paciente através da sua utilização visualize e pratique os exercícios de forma individual em sua própria residência. Portanto o aplicativo IPelvis é um novo conceito desenvolvido para disfunções de assoalho pélvico, de modo que seus exercícios feitos de forma auto-ativo tem como base o protocolo de Pelvic Floor Muscle Training (PFMT), que objetiva melhorar: a coordenação e o tempo dos músculos do assoalho pélvico; a potência; o relaxamento; a força muscular e a resistência (LATORRE et al., 2018 e BO et al., 2015).

Consoante a isso, para assegurar a resposta satisfatória do tratamento, por meio do aplicativo, estabeleceu-se o conceito 5F's, que demonstra a importância de encontrar (Find), de sentir (Feel), de reforçar (force), de seguir adiante e de realizar as atividades favoritas (Functional training), desta forma os exercícios devem ser incorporados nas atividades cotidianas e de lazer, de modo que o sucesso será alcançado proporcionando a diminuição dos sintomas. (BERGHMANS & SELEME 2020)

Sendo assim, esta pesquisa tem como justificativa, frente à escassez de literatura, comprovar a eficácia do teleatendimento, e por ser tratar de um tratamento de suporte para os pacientes com incontinência urinária nesse momento de isolamento social que enfrentamos, justifica-se a importância da realização deste trabalho. Tendo como principal objetivo avaliar a eficácia do aplicativo IPelvis no tratamento de pessoas com incontinência urinária e compará-lo com o método não digital.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo longitudinal, ensaio clínico randomizado controlado, com abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada com 100 mulheres que apresentam sintomas de perda de urinária. Após a liberação do comitê de ética, a pesquisa foi iniciada.

A seleção das participantes, foi feita através de anexos de cartazes informativos em locais que atendam pacientes uroginecológicos, sendo esses; a clínica de fisioterapia da Unicesumar, consultório médico de ginecologia, UBS / UPA e também por mídias sociais.

Logo as voluntárias que concordaram em participar da pesquisa, assinaram o termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), e responderam os três questionários (The 3 Incontinence Questions-3IQ; *International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form* - ICIQ-SF e Qualidade de vida medida pelo KHQ - Kings Health questionnaire), dando andamento na pesquisa. Em seguida as mesmas foram divididas de forma aleatória, em grupo A/B, onde o grupo A envolve 9 mulheres que utilizam do App IPelvis como forma de tratamento domiciliar, enquanto o grupo B, é composto por 9 mulheres que utilizam o protocolo de tratamento referente a folha.

Consoante a isso, as participantes foram orientadas, através de um teleatendimento, referente ao tratamento domiciliar que será feito, vale destacar que esse acompanhamento perdurará por três meses, envolvendo orientações através de imagens anatômicas, peças anatômicas, vídeos e sem palpções invasivas, seguindo o protocolo 5 F's (sendo realizado 1 vez por semana com duração de 20-30 minutos) e após os 3 meses de atividades em seus domicílios, as participantes de ambos os grupos, serão reavaliadas por meio da plataforma digital, pela fisioterapeuta responsável. Contudo todas as participantes responderão novamente os dois questionários (3IQ e ICIQ-SF), para que seja avaliado os efeitos dos exercícios domiciliares realizados por ambos os grupos.

Portanto aplicativo segue uma sequência de exercícios que envolve dez fases onde cada uma delas tem a duração de 10/15 dias. Após as participantes terem instalado o aplicativo, foi respondido um questionário sobre seus dados pessoais e os sintomas que as mesmas apresentam a respeito da IU, dessa forma o aplicativo automaticamente direciona o tratamento para o tipo de IU que as voluntárias retratam.

Enquanto o grupo da folha é composto por exercícios contendo informações de forma ilustrativa facilitando a compreensão, sendo feitos também no ambiente domiciliar. As voluntárias receberam o protocolo da folha por meio do e-mail ou via correio. Logo o protocolo da folha é composto por 4 fases, seguindo uma ordem lógica e dependente da progressão da paciente: Fase I- Identificação da MAP associando a leves exercícios com duração de 2 semanas; Fase II- Os exercícios tem a duração de 2 semanas, onde devem ser executados 2 vezes ao dia, além de ser incluído os exercícios na fase I; Fase III- Essa fase tem a duração de 3 semanas e os exercícios são feitos duas vezes ao dia, associando os exercícios das fases anteriores, além de ser acrescentado novas orientações com maior intensidade e por fim Fase IV- Essa fase tem a duração de 4 semanas e os exercícios devem ser feitos 3 vezes ao dia, associando com os da fase anterior.

### 3 RESULTADOS PARCIAIS

Até o presente momento a pesquisa foi realizada com 18 mulheres, onde foram divididas de forma aleatória em grupo A/B, o grupo A é composto por 9 mulheres e o grupo B é formado também por 9, de modo que todas apresentam algum tipo de IU, vale destacar que a idade das voluntárias varia de 33 a 78 anos. Logo, segue no quadro 1 os resultados do Questionário de Avaliação de Incontinência Urinária

Quadro 1. Questionário de Avaliação de Incontinência Urinária

Perguntas	Respostas
Durante os últimos 3 meses você perdeu urina principalmente quando:	35% Perdeu de urina ao esforço e a urgência 30% Perdeu urina ao realizar esforço 25% Perdeu urina quando teve urgência 10% Não perdeu urina
Quanto você acha que seu problema de bexiga atrapalha sua vida?	70% Um pouco 20% Não atrapalha 10% Muito
Seu problema de bexiga atrapalha sua vida sexual?	55% Não atrapalha 20% Um pouco 20% Não se aplica 5% Muito
Você vai muitas vezes ao banheiro?	55% Um pouco 35% Muito 10% Não
você levanta a noite para urinar?	80% Um pouco 10% Muito 10% Não
Você tem muitas infecções urinárias?	50% Um pouco 45% Não 5% Muito
Você tem algum outro problema relacionado a sua bexiga?	80% Não 20% Sim
Você fica mal com você mesma por causa do seu problema de bexiga?	55% Não 30% Um pouco 15% Muito
Você usa algum tipo de protetor higiênico como: absorvente tipo modess para manter-se seca?	45% Não 30% Às vezes 15% Sempre 10% Várias vezes
Você controla a quantidade de liquido que bebe?	55% Não 25% Às vezes 20% Sempre
Você precisa trocar a roupa íntima(calcinha), quando fica molhada?	65% Às vezes 25% Não 5% Várias vezes

	5% Sempre
Você se preocupa em estar cheirando urina?	40% Às vezes 40% Sempre 15% Não 5% Várias vezes

Fonte: os autores, 2021

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se com a presente pesquisa que o tratamento domiciliar seja eficaz para melhora do quadro de incontinência urinária e qualidade de vida.

#### REFERÊNCIAS

BERGHMANS B, SELEME M. The '5 F's Concept for Pelvic Floor Muscle Training: From Finding the Pelvic Floor to Functional Use. *Journal of Women's Health and Development*. [S.I.] v. 3 p. 142-130, 2020.

BO. K, BERGHMANS B, MORKVED S, KAMPEN M. *Evidence-based Physical Therapy For The Pelvic Floor*. Elsevier. London. 2015.

LATORRE G.F.S, FRAGA R, SELEME M.R., MULLER C.V, BERGHMANS B. An Ideal E-health System For Pelvic Floor Muscle Training Adherence: Systematic Review. *Neurourology and Uro dynamics*. [S.I.], v. 1 p.18. 2018

MARTINEZ, A. M; KRAIEVSKI, E. da S. O Advento da Fisioterapia no Tratamento da Incontinência Urinaria de Esforço. *Revista conexão Eletrônica*. Três Lagoas- MS, v. 14, n. 1, 2017.

PADILHA, J. F.; SILVA, A. C. da; MAZO, G. Z.; MARQRUES, C. M. de G. Investigação da Qualidade de Vida de Mulheres com Incontinência Urinária. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 43-48, jan./abr. 2018.

RODRIGUES, T. S. Atuação da Fisioterapia na Incontinência Urinária em Idosas. TCC (graduação)- Bacharelado em Fisioterapia- FAEMA. Ariquemes- RO, nov, 2018.