

FACULDADE DA CIDADE DE MACEIÓ
CURSO DE FISIOTERAPIA
WESLANE LOYANE GOMES SILVA

**OS BENEFÍCIOS DOS CONES VAGINAIS EM MULHERES COM
INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO**

MACEIÓ
2018

WESLANE LOYANE GOMES SILVA

**OS BENEFÍCIOS DOS CONES VAGINAIS EM MULHERES COM
INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO**

Artigo de revisão bibliográfica que atende a disciplina Produção Técnico Científica Interdisciplinar como requisito final para conclusão do curso de Fisioterapia pela Faculdade da Cidade de Maceió, sob a orientação da professora e fisioterapeuta: Albanize Miridiba Bonfim.

MACEIÓ

2018

Ficha Catalográfica

S586i

Silva, Weslane Loyane Gomes

Os benefícios dos cones vaginais em mulheres com incontinência urinária de esforço.
Weslane Loyane Gomes Silva. – Maceió, 2018.
25f.

Orientadora: Albanize Miridiba Bonfim.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade da Cidade de Maceió - FACIMA, Maceió, 2018.

Bibliografia: 19 - 22

1. Incontinência urinária de esforço. 2. Assoalho pélvico. 3. Reabilitação. 4. Qualidade de vida.
I. Bonfim, Albanize Miridiba. Faculdade da Cidade de Maceió. Curso de Comunicação Social.
II. Título

CDU 615.8

***“Bendize, ó minha alma, ao SENHOR,
e tudo o que há em mim bendiga o
seu santo nome.” (Salmos 103:1)***

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado primeiramente a Deus, o único digno de ser louvado em nossas vidas, aos meus pais, meu noivo e aos nossos mestres que nunca deixaram de nos incentivar a buscar o conhecimento, e a todos que contribuíram para que esse sonho profissional se tornasse realidade.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dado o dom da vida, permitindo que esse sonho se realizasse, dando-me saúde e força para superar as dificuldades. Agradeço à coordenadora do curso de fisioterapia, Acácia Maria de Jesus, ao professor Francisco Silvestre dos Anjos e à instituição, a tornar ainda mais realidade esse sonho.

Agradeço à fisioterapeuta Albanize Mirindiba Bonfim, pela orientação desta revisão bibliográfica, pelos momentos de aprendizado, ter me ajudado a elaborar esse trabalho de conclusão de curso, apoiando-me e tendo paciência em todos os momentos.

Agradeço aos meus pais, Paulo Roberto Feliciano Silva e a Dilza Gomes Silva, pela paciência, carinho e amor que me passaram no decorrer desses anos, e por nunca desistir de mim. Ao meu noivo, Wendson Santos, que sempre me apoiou e me incentivou quando quis desistir, confiando no meu potencial.

Aos meus amigos e familiares que contribuíram de forma direta e indireta na minha formação.

Agradeço à Professora Fernanda Gomes, por ter contribuído com a correção gramatical desse artigo científico.

RESUMO

A incontinência urinária é caracterizada como a perda involuntária de urina, classificada em três formas distintas, sendo a incontinência urinária de esforço (IUE) o tipo mais frequente de incontinência, de origem multifatorial, atingindo pessoas de todo o mundo, e em qualquer faixa etária, sendo o sexo feminino o mais acometido, pois as mulheres são mais predisponentes a adquirir tal afecção, comparadas aos homens. Vários fatores contribuem para a incidência dessa patologia, de modo a interferir, de forma negativa, em suas atividades de vida diária e, conseqüentemente, na qualidade de vida, gerando, dessa forma, um problema de saúde pública. A cinesioterapia, através dos cones vaginais, por sua vez, irá contribuir no tratamento, de forma eficaz, favorecendo a melhora do quadro patológico apresentado pela incontinência urinária, melhorando a qualidade de vida das mulheres acometidas por essa patologia. O objetivo desse estudo foi comprovar os benefícios desse método no tratamento de mulheres com incontinência urinária de esforço (IUE). A pesquisa foi realizada entre dezembro de 2017 a maio 2018, foram lidos os resumos de 42 artigos, e 7 foram excluídos por não conter a metodologia pretendida. Posteriormente, a leitura completa dos 35 artigos que restaram, esses permaneceram por estarem dentro do esperado para esta pesquisa, e para tanto, utilizou-se o método qualitativo. Foi comprovado que a utilização dos cones vaginais em mulheres com IUE, vem contribuir assim, de forma satisfatória na redução das perdas urinárias e promove um fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, favorecendo a continência urinária eficaz.

Palavras-Chave: Incontinência urinária de esforço. Assoalho pélvico. Reabilitação. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Urinary incontinence is characterized as involuntary loss of urine, classified into three distinct forms, with urinary incontinence (SUI) being the most frequent type of incontinence, of multifactorial origin, reaching people all over the world, and in any age group, being the female more affected, because the women are more predisposing to acquire such affection, compared to the men. Several factors contribute to the incidence of this pathology, in order to negatively interfere in their daily life activities and, consequently, in the quality of life, thus generating a public health problem. Kinesiotherapy, through the vaginal cones, in turn, will contribute to the treatment, effectively, favoring the improvement of the pathological picture presented by urinary incontinence, improving the quality of life of the women affected by this pathology. The objective of this study was to prove the benefits of this method in the treatment of women with stress urinary incontinence (SUI). The research was carried out between December 2017 and May 2018, the abstracts of 42 papers were read, and 7 were excluded because they did not contain the intended methodology. Subsequently, the complete reading of the 35 articles that remained, these remained because they were within the expected for this research, and for that, the qualitative method was used. It has been proven that the use of vaginal cones in women with SUI, thus contributes, in a satisfactory way in the reduction of urinary losses and promotes a strengthening of the pelvic floor musculature, favoring the effective urinary continence.

Keywords: Stress urinary incontinence. Pelvic floor. Rehabilitation. Quality of life.

SIGLAS E ABREVIATURAS

IUU - Incontinência Urinaria de Urgência

IUE - Incontinência Urinaria de Esforço

IUM - Incontinência Urinaria Mista

IU - Incontinência Urinaria

OMS - Organização Mundial de Saúde

AVD'S - Atividades de Vida Diária

MAP - Musculatura do Assoalho Pélvico

AP - Assoalho Pélvico

TMAP - Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 MÉTODOS METODOLOGIA.....	10
3 REVISÃO BIBLIOGRAFICA.....	11
4 RESULTADOS.....	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
6 REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

A incontinência urinaria (IU) é definida pela perda de urina involuntária, associada a causas multifatoriais. A IU pode ser classificada pelos seguintes tipos: 1) incontinência urinaria de esforço (IUE), que pode ser ocasionado por exercício, tosse ou espirro; 2) incontinência urinaria de urgência (IUU), vontade forte e repentina de urinar; 3) incontinência urinaria mista (IUM), que ocorre pela eliminação de urina tanto à urgência como aos esforços.

1, 2, 3, 4,5

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a incontinência urinaria (IU) acomete milhões de pessoas em todo o mundo, podendo se manifestar em homens e mulheres, em qualquer faixa etária, sendo que no Brasil, cerca de um terço da população feminina é afetada. Estudos mostram que a IU representa um problema de saúde pública mais comum entre mulheres, com prevalência dos sintomas com idade entre 20 e 80 anos. Casos novos podem surgir, pelo fato de que muitas mulheres acometidas relutam em admitir seu problema ou por acharem que a IU é uma condição normal, não sendo necessária a busca por assistência médica, porém sua incidência aumenta consideravelmente após a menopausa.^{6,7,8}

Alguns fatores de risco podem estar associados à ocorrência da IU, tais como: idade avançada, que aumenta significativamente após menopausa; parto vaginal, por causar traumas; cirurgias pélvicas, como a histerectomia; alterações hormonais, pela diminuição do estrogênio, obesidade, etnias, doenças crônicas. Mulheres brancas apresentam maior prevalência devido aos fatores genéticos.^{9, 10, 12,13}

A IU pode provocar grandes problemas biopsicossociais, afetando de forma negativa na qualidade de vida das mulheres incontinentes. Quando se trata de um problema como a incontinência urinaria de esforço, a musculatura do assoalho pélvico encontra-se hipotônica ou incapaz de realizar sua micção normal, ocasionando inúmeros prejuízos e afetando nas atividades de vida diária (AVD'S) de mulheres acometidas por essa patologia.^{9,11,16}

Estudos relatam um grande impacto na qualidade de vida das mulheres incontinentes, pois a ocorrência de perda urinaria pode gerar um desconforto social e higiênico que influencia no estado emocional e no convívio social, acarretando muitos prejuízos e causando alguns constrangimentos, além de provocar restrição nas atividades diárias e sexuais, refletindo na interação social, e na auto percepção do estado de saúde, desencadeando, assim, um quadro de tristeza, depressão, inferioridade, vergonha e isolamento social, interferindo na sua qualidade de vida e bem estar.^{11,15,17,18}

A fisioterapia tem sido de grande importância na saúde da mulher, e vem atuando, de forma positiva, através de recursos fisioterapêuticos, que atuam, desde a prevenção, até a reabilitação. O fisioterapeuta especialista na saúde da mulher está apto a planejar e a executar medidas de prevenção e promoção à saúde, por meio de métodos terapêuticos para tratar determinadas disfunções uroginecológicas, melhorando tais distúrbios e promovendo melhora na qualidade de vida, e retorno as atividades diárias.¹⁹

Contudo, para a realização de um tratamento adequado, faz-se necessário uma avaliação com base na coleta de dados, o que vai contribuir na realização da conduta fisioterapêutica. Dessa maneira, deve-se avaliar a força muscular do assoalho pélvico, através do teste Bidigital, coletar a quantidade urina perdida através do peso dos absorventes (Pad Test) e obter os exames urodinâmicos, que evidenciarão o quadro patológico da incontinência urinária.²⁰

Diante dos recursos fisioterapêuticos, a cinesioterapia com o método de Cones vaginais, criada por Plevnik em 1985, apresenta exercícios para a musculatura perineal, que consiste no recrutamento das fibras musculares e melhora a percepção dos pacientes, beneficiando aqueles que apresentam alterações funcionais pélvicas.²⁵

Para tanto, o presente artigo expõe o tratamento da incontinência urinária, proporcionado por meio dos Cones Vaginais em mulheres com incontinência urinária de esforço, de modo a apresentar no estudo realizado seus benefícios nessa patologia. A cinesioterapia através dos Cones vaginais, que tem como objetivo o ganho de força muscular, promove o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, melhorando a sintomatologia e diminuindo a perda urinária, facilitando as atividades de vida diária, bem como favorecendo a qualidade de vida, do ponto de vista da saúde física e mental.

Frente ao exposto foi questionado: quais os benefícios dos cones vaginais em mulheres com incontinência urinária de esforço? Diante disso, este estudo justificou-se esclarecer os benefícios da aplicabilidade através dos cones vaginais no tratamento das mulheres incontinentes, por meio de uma revisão bibliográfica sistemática, descritiva, de caráter qualitativo.

Portanto, o objetivo deste estudo foi relatar quais os benefícios dos cones vaginais em mulheres com incontinência urinária de esforço, contribuindo para o retorno das suas atividades de vida diária (AVD'S) e convívio social.

2 MÉTODOS E METODOLOGIA

A pesquisa realizada se caracteriza como uma revisão bibliográfica de natureza descritiva e por meio do método qualitativo, foi realizada entre dezembro 2017 a maio de 2018, em que foram pesquisados artigos publicados entre os anos 2002 a 2017 mais relevantes para o presente estudo, somente publicações de língua portuguesa e inglesa, nas bases de dados: Scielo, Periódicos, BVS, Lilacs, Scopus.

Os critérios de inclusão foram às publicações dos últimos artigos que abordassem a incontinência urinária no tratamento fisioterapêutico em mulheres com incontinência urinária de esforço, e os critérios de exclusão foram os estudos com metodologia de difícil compreensão. Após leitura dos títulos, foram selecionados 42 artigos pelos descritores: Incontinência Urinária de Esforço, Assolho Pélvico, Reabilitação e Qualidade de vida combinados entre si, e seus respectivos correspondentes em inglês. Dos artigos, foram lidos os resumos, e 7 foram excluídos por não conter a metodologia pretendida. Posteriormente, a leitura completa dos 35 artigos que restaram, esses permaneceram por estarem dentro do esperado para esta pesquisa.

3 REVISÃO BIBLIOGRAFICA

Estudos relatam que a IUE é caracterizada como perda involuntária de urina pelo óstio uretral, segundo ao aumento da pressão intra-abdominal, ocasionada pelo enfraquecimento do assoalho pélvico na ausência da atividade da contração do músculo detrusor. A musculatura do assoalho pélvico é composta pelo diafragma pélvico e urogenital, ambos atuando na função de sustentação, obtendo funções anorretal, urinárias e sexuais. Os músculos do assoalho pélvico (MAP) encontram-se fracos nessa afecção, e é composto por dois músculos importantes: o Elevador do ânus e o Coccígeo, que são responsáveis pelo mecanismo de continência urinária. ^{15,22}

Existem dois mecanismos para que a continência urinária seja mantida, que é a estabilidade do músculo detrusor, e a manutenção do gradiente de pressão entre a uretra e a bexiga. No entanto, se houver déficit nesses mecanismos, ocorrerá uma alteração no processo de micção. ^{11,20}

Segundo Almeida (2015), a incontinência urinaria é um transtorno no trato urinário inferior, que ocorre devido às alterações fisiológicas da micção ou estruturas que apoiam os órgãos pélvicos. Em relação à incontinência urinaria de esforço, essa é caracterizada pela perda da urina decorrente da incapacidade de contê-la durante esforços mínimos, até os mais rigorosos. ^{21,22}

De acordo com as classificações, a incontinência urinaria de esforço é o distúrbio mais comum de perda involuntária de urina, podendo ser classificada de três formas distintas: Tipo I ou Tipo anatômico – ocorre quando há uma hiper mobilidade do colo vesical, ou perda urinária discreta; ocasional, quando o paciente está de pé e faz muito esforço; Tipo II – resultante de uma deficiência esfinteriana da uretra, ou perda urinária moderada, quando se encontram caída a bexiga e a uretra; ocorre sistematicamente quando se faz um esforço em pé; Tipo III – quando esse associado aos dois tipos referido a cima, ou perda urinaria severa, quando há lesão na uretra. ^{2,23}

Krinki (2013. Pág. 38), considera a fisioterapia como a primeira opção de tratamento para IU, pois apresenta maior efetividade, baixo custo e baixos riscos. Sobretudo, a fisioterapia tem como objetivo principal fortalecer os músculos do assoalho pélvico, aumentar

a resistência dos MAP, prevenir a evolução da IU, reduzir a gravidade dos sintomas, prevenir ou retardar a necessidade de cirurgia.^{15,24}

Guedes (2006. Pág. 109) Plevnik, em 1985, ampliou, como forma de tratamento conservador para incontinência urinaria de esforço, a utilização de cones vaginais como recurso fisioterapêutico, que visa fortalecer a musculatura do assoalho pélvico, através do princípio de biofeedback.^{8,25}

Os Cones vaginais são dispositivos constituídos por cinco cones, onde possuem forma anatômica, composto por material bicompatível, de formato cilindro-cônica, onde na sua extremidade possui um fio de nylon para facilitar a sua retirada. Os mesmo possuem tamanhos e volumes iguais, porém peso diferente, que variam de 20g a 70g.^{32,34}

No tratamento da IUE os cones são introduzidos no canal vaginal, e as pacientes tende a mantê-los dentro do interior da vagina, onde é submetida a uma sequência de exercícios com esforços. Os cones são introduzidos de forma crescente de acordo com a necessidade de cada paciente. Objetivo dos cones é promover um biofeedback tátil e cenestésico, facilitando a contração dos músculos do assoalho pélvico.³²

Krinki (2013. Pág 39), relata, em seus estudos, que os cones vaginais têm como objetivo aperfeiçoar os processos fisiológicos por meio da conscientização da musculatura do assoalho pélvico.²⁴

De acordo com outro estudo, os cones vaginais promovem um aumento da resistência da musculatura do assoalho pélvico, promovendo a propriocepção e evitando a contração excessiva dos músculos abdominais e glúteos.⁸

Estudos relatam que a utilização dos cones vaginais, enquanto tratamento fisioterapêutico, estimula o recrutamento das fibras tipo I e tipo II, melhorando a força da musculatura pélvica, diminuindo a perda urinária de forma quantitativa, ajudando os pacientes a terem a conscientização da ação da musculatura do períneo, melhorando, assim, o quadro de incontinência urinaria aos esforços.^{26,35}

Estudos mostram que os exercícios através dos cones vaginais são utilizados como recurso de reabilitação do assoalho pélvico, pois eles melhoram o ganho de força e de resistência muscular de forma gradual, obtendo uma conscientização adequada da contração do períneo, por ser um método efetivo.²⁷

Segundo Viana (2012. Pág. 68), os exercícios com os cones vaginais apresentam bons resultados na melhora da incontinência urinaria, pois promovem uma contração consciente e efetiva no aumento da pressão intra-abdominal, além de favorecer o aumento do

tônus e a melhora das transmissões de pressões dentro da uretra, estimulando o mecanismo de incontinência urinária.⁵

Nos estudos de Camilato (2012), a cinesioterapia, através dos cones vaginais, apresenta melhora significativa na qualidade de vida das mulheres incontinentes e proporciona diminuição nos sintomas de perda urinária.¹⁵

Já Drehe (2009. Pág. 45), afirma que um dos benefícios dos exercícios com cones vaginais é a estimulação contrátil na atividade muscular, aprimorando as funções da musculatura do assoalho pélvico e proporcionando a contração adequada, permitindo ao paciente uma indicação do progresso alcançado e prevenindo recidivas.²⁸

Segundo Alencar (2015), verificou-se que a cinesioterapia, através dos cones vaginais, associada a demais exercícios de fortalecimento, apresentou resultados relevantes em relação ao aumento da força perineal, assim como melhoras dos sintomas e diminuição na quantidade de urina.⁶

De acordo com outro estudo, os exercícios com cones vaginais são benéficos por promoverem o fortalecimento dos elementos de sustentação e favorecerem a resistência uretral, sobretudo buscam proporcionar, de forma efetiva, o ganho de força e resistência, mediante aos estímulos que visam recrutar a contração dos músculos pubiococcígea e auxiliar periférica.²⁹

Estudos mostram que a finalidade dos cones vaginais em mulheres com incontinência é tonificar a musculatura do assoalho pélvico, o fortalecimento perineal e promover a diminuição da frequência de perda involuntária de urina, sendo eficaz no tratamento da incontinência urinária de esforço.³⁰

Bruinsma et. al. concluiu que a fisioterapia e os cones vaginais trouxeram resultados significativos no tratamento da IUE, por meio da reeducação perineal, e fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, apresentando melhoras dos sinais e sintomas das mulheres com incontinência urinária de esforço.³¹

Nas pesquisas realizadas por Nascimento (2009. Pág. 159), pode-se verificar que os cones são métodos eficazes e pouco invasivos, os quais permitem avaliar o grau de força muscular do MAP, de acordo com o peso do cone sustentado no interior da vagina.³²

De acordo com os estudos de Piccinin et.al., a cinesioterapia com cones vaginais, apresentam resultados satisfatórios, pois ela melhora a contração da musculatura do períneo, reduzindo a perda miccional.³³

Segundo Belo et. al (2005. Pág. 118), um dos benefícios com os cones vaginais em mulheres com IUE, é o aumento do tônus muscular, conscientização da contração dos

músculos perineais e diminuição das fugas urinárias, promovendo uma melhora na qualidade de vidas e bem estar das mulheres incontinentes. ³⁴

4 RESULTADOS

Foram encontradas diferentes estratégias para assegurar uma busca abrangente que pudesse evidenciar os benefícios dos exercícios com Cones Vaginais no tratamento da incontinência urinaria de esforço, analisando a seguir (Quadro 1):

Quadro 1 - Resumo dos artigos encontrados, relacionando os benefícios dos Cones Vaginais em mulheres com incontinência urinaria de esforço.

AUTOR	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS ENCONTRADOS
Dreher et. al. (2009)	Paciente, com 60 anos com diagnostico de IUE, foi submetida a um protocolo de exercícios domiciliar, 3 vezes na semana, 2 vezes ao dia, durante 8 semanas, no qual foi utilizado, como conduta, apenas os cones vaginais.	Avaliar a eficiência de um programa de fisioterapia domiciliar com cones vaginais, para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na resolução da IUE.	Após a intervenção, a paciente relata à melhora dos sintomas e forma significativa a perda urinaria melhorando, dessa forma, sua qualidade de vida.
Belo et. al. (2004)	Amostra composta por 75 mulheres na faixa etária entre 28 a 66 anos com diagnostico de IUE asquais foram submetidas a um protocolo de cones vaginais, associado ao exercício de Kegel, em um tratamento de 16 semanas, 3 por semana, no total 48sessões	O objetivo desse estudo foi determinar o efeito dos exercícios do músculo do assoalho pélvico na incontinência urinário de esforço.	Após o tratamento, as pacientes obtiveram redução significativa de perdas urinarias, assim como o aumento significativo na força muscular pélvicas em mulheres incontinentes.
Oliveira et al. (2006)	Amostra composta por 12 mulheres com incontinência urinaria de esforço, na faixa etária de	Verificar a influência dos exercícios perineais e dos cones vaginais, em associação aos exercícios	As pacientes obtiveram resultados positivos ao tratamento para ambos os grupos, diminuindo

	52 anos, submetidas a 10 sessões, 2 vezes por semana, dividido em dois grupos. Grupo A, composto por 6 pacientes, utilizou exercícios perineais, e Grupo B, cones vaginais, composto por 6 pacientes. Associados com exercícios posturais para correção estática da pelve.	posturais corretivos, para normalização estática da pelve, no tratamento da IU feminina.	significativa perda de urina, ganho de contração muscular do assoalho pélvico, e diminuição significativa de sensação de umidade, e melhora na qualidade de vida.
Bruinsma et. al.	Amostra composta por 11 mulheres, com faixa etária entre 50 e 65 anos, com diagnóstico de IUE, foi submetida a um tratamento de 8 semanas, com frequência de 5 vezes na semana, na qual os protocolos foram exercícios de cinesioterapia com cones vaginais.	O objetivo a averiguar a adesão da mulher ao exercício, alterar o peso do cone, verificar a execução dos exercícios e prescrever novos exercícios.	Após o tratamento, as participantes obtiveram resultados satisfatórios, com a redução da perda urinária, diminuição da dor e ganho de força da musculatura do assoalho pélvico.
Santos et. al. (2009)	Estudo composto por 45 pacientes com diagnóstico de IUE, na faixa etária entre 52 a 55 anos. GElet- composto por 24 pacientes submetidas a sessões de 2 vezes na semana, e duração 20 min e GCon- constituído por 21 pacientes, submetidas a sessões duas vezes na semana, com duração de	O objetivo foi comparar os efeitos da eletroestimulação funcional do assoalho pélvico e da terapia com os cones em mulheres com incontinência urinária de esforço (IUE).	Após o tratamento, ambos os grupos obtiveram melhora nos episódios da perda urinária, e melhora na qualidade de vida.

<p>Gameiro et. al (2010)</p>	<p>45 min, ambos no período de quatro meses.</p> <p>Estudo foi realizado com 103 mulheres, na faixa etária de 48 a 49 anos, com diagnóstico de IUE, dividindo em dois grupos. Grupo G1 (n 51), submetido aos cones associado ao exercício geral padronizado, e grupo G2 (n 52), tratado com TMAP, submetido a uma sessão de 40 min por semana, durante um período de 12 semanas.</p>	<p>O objetivo foi comparar a eficácia dos cones vaginais e TMAP assistido, para o tratamento da IU em mulheres.</p>	<p>Ambos os grupos apresentaram melhoras no quadro da IUE ao final do tratamento, melhorando, assim, sua qualidade de vida.</p>
-------------------------------------	--	---	---

Fonte: Adaptado de Dreher et.al (2009), Belo et al. (2004), Oliveira et al.(2006), Bruinsma et. al., Santos et al. (2009), Gameiro et al. (2010)

Com base nos dados coletados, fica evidente que a cinesioterapia, através do método de Cones Vaginais, mostrou-se benéfica para as mulheres incontinentes, melhorando, não só os sintomas ocasionados pela incontinência urinária, mas também contribuiu, de forma positiva, na qualidade de vida. Observou-se que o exercício com Cones Vaginais, na maioria dos seus estudos, vem associado a outras técnicas fisioterapêuticas, para fins de aumentar a força perineal.

Os autores, em seus estudos, certificam que os exercícios com os Cones Vaginais são benéficos, podendo ser realizados, tanto na forma isolada como associada a outras técnicas fisioterapêuticas.

Dreher et. al.(2009. Pág. 45), em seus estudos, constatou que a cinesioterapia com cones vaginais, realizada de forma isolada, trouxe bons resultados no fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico.

Belo et. al (2005. Pág. 118) utilizou os exercícios de Cones Vaginais associados ao exercício de Kegel, e percebeu que houve uma melhora no aumento do tônus muscular e uma redução significativa na perda urinária.

Santos et. al (2009) mostrou, em seus estudos, que os cones, associados à Eletroestimulação Funcional do Assoalho pélvico, obtiveram benefícios no tratamento da IUE, promovendo melhoras na qualidade de vida.

Gameiro et. al (2010) utilizou os Cones associado ao TMAP, e constatou que ambos foram benéficos, tendo um aumento na força e no tônus muscular.

Nos estudos realizados por Oliveira et.al. (2006) e Bruinsma et. al., ambos relataram que a cinesioterapia com cones vaginais se mostrou benéfica, pois eles apresentaram um ganho de força perineal, e diminuição da quantidade de urina.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, através desse estudo, verificou-se que a cinesioterapia, através dos Cones vaginais, apresentou uma significativa importância no tratamento de mulheres com incontinência urinária de esforço. Mais que isso, demonstrou-se que esse método apresenta grandes benefícios para a musculatura perineal, melhorando o mecanismo de continência, proporcionando às mulheres o retorno ao meio biopsicossocial, melhorando, assim, sua qualidade de vida. Pontuou-se que os exercícios com os Cones Vaginais, associados a outras técnicas fisioterapêuticas, intensificam o programa de forma significativa e melhoram os sintomas apresentados pela incontinência urinária de esforço.

Por tudo o que já foi dito até aqui, os estudos comprovam os benefícios dos Cones Vaginais no tratamento de mulheres com incontinência urinária de esforço, mas se faz necessário novos estudos a fim de evidenciar os benefícios desse método de forma isolada e específica, tendo em vista que a maioria dos estudos estão associados a outras técnicas, impossibilitando apresentar os seus benefícios de forma isolada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 Torrealba FCM, Oliveira LDR. Incontinência urinária na população feminina idosa. *Ensaios eCiência. Biológicas, Agrarias e da Saúd.*, v.14, n. 1; 2010.
- 2 Oliveira KAC, Rodrigues ABC, Paula AB. Técnicas fisioterapêuticas no tratamento e prevenção da incontinência urinária de esforço na mulher. *Revista Eletrônica Fapciência*, v.1, n. 1, p. 31-40; 2007.
- 3 Correia GN. Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia. Efeitos de um protocolo de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico em grupo para mulheres com perda urinária. Universidade Federal de São Carlos; 2010.
- 4 Santos CRS, Santos VLCG. Prevalência da incontinência urinária em amostra randomizada da população urbana de Porto Alegre - MG. *Rev. Latino-Am. Enfermag.*, v.18, n. 5; 2010.
- 5 Viana SBP, Volkmer C, Klein JA, Pincegher D. Incontinência Urinária e Sexualidade no cotidiano de mulheres em tratamento fisioterápico: uma abordagem qualitativa. *Saúd.Trans. Soc.*,v.3,n.4, p.62-70. ISSN 2178-7085; 2012.
- 6 Alencar PD, Ventura PL. Benefícios do tratamento da musculatura do assoalho pélvico no tratamento de mulheres com incontinência urinária de esforço: uma revisão de literatura. *Rev. Inter. Cien. Saúde*; 2015.
- 7 Oliveira JR, Garcia RR. Cinesioterapia no tratamento da Incontinência Urinária em mulheres idosas. *REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL RIO DE JANEIRO*; 14(2):343-351; 2011.
- 8 Guedes JM, Sebben V. Incontinência urinária no idoso: Abordagem fisioterapêutica; 2006.
- 9 Epidemiologia das Incontinências urinária e anal combinadas. BDPI- Universidade de São Paulo Biblioteca Digital da Produção Intelectual. *Acta Paulista de Enfermag.*, v.22, n.3, p.328-330; 2009.
- 10 Frare JC, Souza FT, Silva JR. Perfil de mulheres com incontinência urinária submetida a procedimento cirúrgico em um hospital de ensino do sul do país. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina.*, v.32, n.2, p. 185-198; 2011.
- 11 Cestári CE, Souza THC, Silva AS. Eletroestimulação no tratamento da incontinência urinária de esforço feminina. *Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina- numero 6. Universidade do Estado de Mato Grosso- UNEMAT (Cáceres)*; 2016.

12 Cândido FJLR, Matnei T, Galvão LC, Santos VLJ, Santos MC, Sarris AB, Sobreiro BP. Incontinência urinária em mulheres: Breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento. Rev. acadêmica, Curitiba., v.18, n.3. ISSN 1518-8361; 2017.

13 Roig JJ, Souza DLB, Lima KC. Incontinência urinária em idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrada. Rev. BrasGeriatr.Gerontol., v.16, n.4, p. 865-879; 2013.

14 Fitz FF, Costa TF, Yamamoto DM, Resende APM, Stüpp L, Sartori MGF, Girão MJBC, Castro RA. Impacto do treinamento dos músculos do assoalho pélvico na qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária. Rev. Assoc. Med.Bras., v.58, n.2; 2012.

15 Camilato ES, Barra AA, Junior ALS. Incontinência urinária de esforço: fisioterapia versus tratamento cirúrgico; 2012.

16 Higa R, Lopes MHM, Turato ER. Significado psicoculturais da incontinência urinária feminina: uma revisão. Rev. Latino-amEnfermag., v.16, n.4; 2008.

17 Almeida LM. Avaliação da qualidade de vida de mulheres com incontinênciaurinária antes e após um protocolo de cinesioterapia para o assoalho pélvico. Natal-RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2017.

18 Honório MO, Santos SMA. Incontinência urinária e envelhecimento: Impacto no cotidiano e na qualidade de vida. REBEn- Rev. Brasileira de Enfermagem, v.62, n.1, p. 51-56; 2009.

19 COFFITO. Resolução nº401 de 2011 de 18 de agosto de 2011: Disciplina a especialidade profissional de fisioterapia na saúde da mulher e das outras providencias. Disponível em: <http://coffito.gov.br/nsite/?p=3164> Acesso em: 18 de Abril; 2018.

20 Cardoso KKB, Delfino MM. Intervenção fisioterapêutico na incontinência urinária de esforço causada pela endometriose: estudo de caso. REAS – Rev. Eletrônic. Acerv. Saúd., v.6, n.2, p.704-710; 2014.

21 Almeida ALR, Marsal AS. A influência da fisioterapia aplicada no tratamento da incontinência urinária de esforço em mulheres: estudo da eficácia da cinesioterapia. Rev. Universitár., v.3, n.1, p.109-128.ISSN 1519-6402; 2015.

22 Caetano AS, Tavares MCGCF, Lopes MHBM. Proposta de atividades físicas para mulheres com incontinência urinária de esforço; 2007.

23 Silva GC, Freitas AO, Scarpelini P, Haddad CAS. Tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária de esforço- Relato de caso. Rev. UNILUS. v.11, n.25. ISSN 2318-2083; 2014.

- 24 Krinski GG, Guerra FMRM, Campiotto LG, Guimarães KMF, Bennemann RM. Os benefícios do tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária de esforço em idosas- Revisão sistemática. BJSCR- Brazilian Journal of Surgery and Research., v.4, n.3, p.37-40;2013.
- 25 Santos PFD, Oliveira E, Zanetti MRD, Arruda RM, Sartori MGF, Girão MJBC, Castro RA. Eletroestimulação funcional do assoalho pélvico versus terapia com os cones vaginais para o tratamento de incontinência urinária de esforço. Rev Bras Ginecol Obstet., v.31, n.9, p.447 – 452; 2009.
- 26 Silva AMN, Oliva LMP. Exercícios de Kegel associados ao uso de cones vaginais no tratamento da incontinência urinária: estudo de caso. Sci. Med., v.21, n.4, p.173-176; 2011.
- 27 Moreira ECH. Exercícios perineais supervisionados e cone vaginal no tratamento da incontinência urinária feminina. Pós Graduação em Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista-UNESP; 2002.
- 28 Dreher DZ, Berlezi EM, Strassburger SZ, Ammar MZE. O fortalecimento do assoalho pélvico com cones vaginais: programa de atendimento domiciliar. Scient. Medicin., v.19, n. 1, p.43-49; 2009.
- 29 Matheus LM, Mazzari CF, Mesquita RA e Oliveira J. Influência dos exercícios perineais e dos cones vaginais, associados à correção postural no tratamento da incontinência urinária feminina. Rev. Bras. Fisiot. v.10, n. 4, p. 387-392; 2006.
- 30 Schimith FM. Abordagem fisioterapêutica no tratamento de mulheres com incontinência urinária de esforço. FAEME- Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes – RO; 2017.
- 31 Bruisma F, Berlezi EM, Gerhardt CC, Dreher DZ. Reeducação do mecanismo da continência urinária por meio da terapêutica com cones vaginais: uma tecnologia de autocuidado; 2012.
- 32 Nascimento SM. Avaliação Fisioterapêutica da força muscular do assoalho pélvico na mulher com incontinência urinária de esforço após cirurgia de Werthein-meigs: Revisão de literatura; 2009.
- 33 Piccinin D, Botan JAD, Marinho VRL. Recurso fisioterapêutico utilizados no tratamento de incontinência urinária de esforço na população feminina. Universidade Católica Salesiano Auxilium de Araçatuba- São Paulo. 2003.
- 34 Belo J, Francisco E, Leite H, Catarino A. Reeducação do pavimento pélvico com cones de Plevnik em mulheres com incontinência urinária. Acta. Med. Port., v.18, n.1, p.117-122; 2005.

35Gameiro MO, Moreira EH, Gameiro FO, Moreno JC, Padovan CR, Amaro JL. Vaginal weight cone versus assisted pelvic floor muscle training in the treatment of female urinary incontinence. A prospective, single-blind, randomized trial. *Int. Urogynecol. J.* DOI 10.1007/s00192-009-1059-7; 2010.