

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA ASSOCIADO UFTM/UFU

INGRID DA COSTA VILELA

EFEITOS DO USO DE APLICATIVO MÓVEL NO TREINAMENTO DO ASSOALHO
PÉLVICO EM MULHERES COM QUEIXA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE
ESFORÇO: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO

UBERLÂNDIA

2023

INGRID DA COSTA VILELA

EFEITOS DO USO DE APLICATIVO MÓVEL NO TREINAMENTO DO ASSOALHO
PÉLVICO EM MULHERES COM QUEIXA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE
ESFORÇO: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro associada a Universidade Federal de Uberlândia, como requisito para a obtenção do título de mestre.
Orientadora: Profa. Dra. Vanessa S. Pereira Baldon

UBERLÂNDIA

2023

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

V699 2023	<p>Vilela, Ingrid da Costa, 1994- EFEITOS DO USO DE APLICATIVO MÓVEL NO TREINAMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES COM QUEIXA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO [recurso eletrônico] / Ingrid da Costa Vilela. - 2023.</p> <p>Orientadora: Vanessa Santos Pereira Baldon. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Pós-graduação em Fisioterapia. Modo de acesso: Internet. Disponível em: http://doi.org/10.14393/ufu.di.2023.182 Inclui bibliografia. Inclui ilustrações.</p> <p>1. Linguística. I. Baldon, Vanessa Santos Pereira, 1987-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduação em Fisioterapia. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU: 801</p>
--------------	---

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
 Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia
 Rua Benjamin Constant, 1286 - Bairro Aparecida, Uberlândia-MG, CEP 38400-678
 Telefone: (34) 3218-2928 - www.faei.ufu.br/ppgfisio - secretaria.ppgfisio@faei.ufu.br



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Fisioterapia				
Defesa de:	Mestrado Acadêmico, 39, PPGFISIO				
Data:	23/03/2023	Hora de início:	09:30	Hora de encerramento:	11:00
Matrícula do Discente:	12112FST003				
Nome do Discente:	Ingrid da Costa Vilela				
Título do Trabalho:	Efeitos do uso de aplicativo móvel no treinamento do assoalho pélvico em mulheres com queixa de incontinência urinária de esforço: estudo clínico randomizado controlado				
Área de concentração:	Avaliação e Intervenção em Fisioterapia				
Linha de pesquisa:	Processo de Avaliação e Intervenção Fisioterapêutica do Sistema Musculoesquelético				
Projeto de Pesquisa de vinculação:	Avaliação e intervenção fisioterapêutica sobre a saúde da mulher				

Reuniu-se em sistema de Conferência Web MConf/RNP, pelo link: <https://conferenciaweb.rnp.br/conference/rooms/vanessa-santos-pereira-baldon/invite>, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Fisioterapia, assim composta: Professores Doutores: Ana Paula Magalhães Resende Bernardes - FAEFI/UFU; Patrícia Driusso - UFSCAR e Vanessa Santos Pereira Baldon - PPGFISIO/UFU, orientador(a) do(a) candidato(a).

Iniciando os trabalhos o(a) presidente da mesa, Dr(a). Vanessa Santos Pereira Baldon, apresentou a Comissão Examinadora e o candidato(a), agradeceu a presença do público, e concedeu ao Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação do Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor(a) presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir o(a) candidato(a). Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando o(a) candidato(a):

Aprovado(a).

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de **Mestre**.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Driusso, Usuário Externo**, em 24/03/2023, às 10:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Santos Pereira Baldon, Professor(a) do Magistério Superior**, em 24/03/2023, às 13:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula Magalhães Resende Bernardes, Professor(a) do Magistério Superior**, em 30/03/2023, às 14:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4364418** e o código CRC **8B805075**.

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais, que sempre me apoiaram e acreditaram em mim. E, por nunca terem medido esforços para me proporcionarem um ensino de qualidade durante todos os meus anos de estudos.

Agradecimentos

Agradeço, em primeiro lugar, à Deus, por me guiar nesta jornada, fazendo com que meus objetivos fossem alcançados.

Aos meus familiares e amigos, por todo apoio, carinho e suporte.

À minha orientadora, que desempenhou tal função com dedicação e pela bagagem de aprendizado que me permitiu trilhar este caminho.

A todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho.

À Universidade e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela concessão da bolsa de estudos.

“Antes de tudo, sou grata a meu Deus, mediante Jesus Cristo, por todos vocês...”

Romanos 1:8

RESUMO

A incontinência urinária (IU) é definida como qualquer perda involuntária de urina e causa impactos negativos na vida das mulheres. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) é considerado nível A de evidência científica, para o tratamento de IU. Entretanto, apesar de sua eficácia, seus benefícios a longo prazo são frequentemente prejudicados pela baixa adesão do paciente. Assim, os profissionais da saúde buscam por alternativas para motivar e melhorar a adesão de seus pacientes. Os cuidados de saúde vêm sendo inovados através de aplicativos de dispositivos móveis. Logo, o objetivo do presente estudo foi verificar os efeitos do TMAP com uso de aplicativo de dispositivo móvel em mulheres incontinentes. Trata-se de um estudo clínico randomizado controlado que ocorreu de forma remota. Participaram deste estudo 104 mulheres com sintomas de incontinência urinária de esforço e/ou mista, com idade superior à 18 anos, alfabetizadas, com capacidade cognitiva preservada, com acesso à internet, que possuam dispositivo móvel com sistema *Android*. Estas foram aleatoriamente divididas em 2 grupos: Grupo App que realizou um protocolo de TMAP orientado por um aplicativo móvel; e Grupo Car que realizou o mesmo protocolo orientado por uma cartilha. Antes e após 12 semanas de intervenção, as participantes foram avaliadas por meio do questionário King's Health Questionnaire (KHQ) e do International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF). Ambos os grupos obtiveram melhoras no escore final do ICIQ-SF, referente à frequência, quantidade e interferência da IU na vida das mulheres incontinentes, mas com resultados superiores para o grupo cartilha ($p < 0,05$). Assim como no KHQ, as participantes que realizaram o treinamento dos músculos do assoalho pélvico orientado por cartilha obtiveram resultados superiores quanto a redução do domínio limitações sociais ($p = 0,032$). O Grupo App demonstrou menor adesão ao treinamento, porém maior satisfação quando comparado ao Grupo Car. Conclui-se que o TMAP com uso de aplicativo de celular é capaz de reduzir a perda urinária e o impacto da IU em mulheres incontinentes, mas não é superior ao treinamento com uso de orientações por cartilhas.

Palavras-chaves: Incontinência urinária. Aplicativos Móveis. Telessaúde. Exercício. Assoalho pélvico. Mulheres

ABSTRACT

Urinary incontinence (UI) is any involuntary loss of urine and causes negative impacts on women's lives. Pelvic floor muscle training (PMT) has level A of scientific evidence for the treatment of UI. Despite its effectiveness, poor patient compliance often undermines its long-term benefits, generating the need for alternatives to motivate and improve the adherence of their patients. Considering that health care has been innovated through mobile device applications, this study aims to verify the effects of TMAP using a mobile device application in incontinent women. This is a randomized controlled clinical trial that took place remotely. The participants of this study are 104 women with symptoms of stress and/or mixed urinary incontinence, aged over 18 years, literate, with preserved cognitive capacity, with internet access, who had a mobile device with Android system. They were randomly divided into two groups: App group performed a TMAP protocol guided using an Android application; the Car group, using a booklet. Before and after 12 weeks of intervention, the King's Health Questionnaire (KHQ) and the International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF) were used to assess the participants. Both groups obtained improvements in the final ICIQ-SF score for frequency, amount, and interference of UI in the lives of incontinent women, but superior results for the booklet group ($p < 0,05$). As in the KHQ, the participants who performed pelvic floor muscle training guided by a booklet obtained superior results regarding the reduction of the social limitations domain ($p = 0.032$). Grupo App showed lower adherence to training but greater satisfaction when compared to Grupo Car. It is concluded that TMAP with the use of a cell phone application is capable of reducing urinary loss and the impact of UI in incontinent women, but it is not superior to training with the use of guidelines by booklets.

Keywords: Urinary incontinence. Mobile Applications. Telehealth. Exercise. Pelvic floor. Women

SUMÁRIO

1	REVISÃO DA LITERATURA	07
1.1	INCONTINÊNCIA URINÁRIA	07
1.2	TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA	08
1.3	TELESSAÚDE NO TRATAMENTO DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA	08
2	ARTIGO	10
3	CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
	REFERÊNCIAS	29
	APÊNDICES	32

1 REVISÃO DA LITERATURA

1.1 Incontinência Urinária

A incontinência urinária (IU) é definida como “qualquer queixa de perda involuntária de urina”. Classifica-se em: incontinência urinária de esforço (IUE), é 'a queixa de perda involuntária de urina ao esforço ou esforço físico (por exemplo, atividades esportivas) ou ao espirrar ou tossir'; incontinência de urgência (IUU), é a 'queixa de perda involuntária de urina associada com urgência'; e incontinência urinária mista (IUM), é uma combinação de IUE e IUU (HAYLEN, 2010).

O armazenamento e o esvaziamento de urina da bexiga é um processo fisiologicamente complexo. Para que ocorra de forma adequada, é preciso que diferentes músculos, nervos parassimpáticos, simpáticos, somáticos e sensoriais trabalhem conjuntamente (BARACHO, 2002; GIRÃO, 1997). A IU ocorre quando esta relação normal entre os componentes do trato urinário inferior é interrompido, resultando de danos nos nervos ou trauma mecânico direto na pelve e órgãos. Ainda, idade avançada, maior paridade, obesidade e menopausa estão associadas a um aumento do risco de desenvolver a IU (SARASWAT et al., 2020).

Aproximadamente 10% de todas as mulheres adultas relatam perda urinária de, pelo menos, uma vez por semana. A perda urinária ocasional é muito mais comum, afetando de 25% a 45% de todas as mulheres adultas (ABRAMS et al., 2017). A IUE é responsável por aproximadamente metade de toda a incontinência, com a maioria dos estudos relatando prevalência de 10% a 39%. Já a IUM tem prevalência de 7,5%. Por fim, a IUU tem uma prevalência de 1% a 7%. Outras causas de IU ocorrem com prevalência de 0,5% a 1% (ABRAMS et al., 2017).

A IU causa diversos impactos negativos na vida das mulheres, como desconforto e constrangimento de perder urina com mínimos esforços; idas frequentes ao banheiro; ficar molhada grande parte do tempo, com vergonha do odor de urina; perda de urina no percurso até o banheiro; restrição do tempo de permanência fora de casa; necessidade de controlar a ingestão de líquidos; e problemas no relacionamento familiar e social. Ao afetar todos os aspectos de sua qualidade de vida, a IU gera sentimentos de medo, angústia, vergonha, constrangimento, humilhação e causa isolamento, com consequências de ordem física, emocional, psicológica e social (SENRA; PEREIRA, 2015; TODHUNTER-BROWN, 2022).

1.2 Tratamento da incontinência urinária

A alta prevalência e o impacto causado por essa disfunção nos âmbitos físico, mental, social e, conseqüentemente, na qualidade de vida das mulheres, demonstram a necessidade de estratégias de tratamento adequadas (BO et al., 2016). As opções de tratamento para a incontinência urinária incluem, principalmente, tratamento conservador, evitando métodos invasivos, medicamentos e cirurgias (TODHUNTER-BROWN, 2022).

Sabe-se que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) é o tratamento de primeira linha para IU, considerado nível A de evidência científica (BO et al., 2016). O treinamento desses músculos é capaz de promover a melhora da força, da resistência, da potência e do relaxamento muscular (ou uma combinação destes) (BO et al., 2016; DUMOULIN et al.; 2017; STRUTZ et al., 2019).

O mecanismo de tratamento da IU através do TMAP é caracterizado pelo uso de uma contração consciente e pela construção de um suporte estrutural dos órgãos pélvicos. Os recursos terapêuticos têm como objetivo o treinamento da percepção corporal e a normalização do tônus da musculatura do assoalho pélvico (LÓPEZ-LIRIA et al., 2019). A realização regular do TMAP, além de fortalecer os músculos do assoalho pélvico, é capaz de reduzir a perda urinária e melhorar a qualidade de vida das mulheres (KUCUKKAYA et al., 2021).

1.3 Telessaúde no tratamento de mulheres com incontinência urinária

Devido à pandemia do novo coronavírus, no Brasil e no mundo, foi declarado estado de emergência de saúde pública (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020). Com isso, foram tomadas medidas amplas de distanciamento social e de isolamento, para que tivesse uma desaceleração da propagação do vírus (CAETANO et al., 2020). Sendo assim, o uso de tecnologias de informação e telecomunicação foi estendido, configurando um campo mais ampliado denominado telessaúde (BASHSHUR et al., 2011).

O uso da telessaúde pode trazer benefícios, como a redução dos custos de deslocamento de pacientes (BRADFORD et al., 2016; DU TOIT et al., 2019). Além disso, parte da população mundial não tem acesso ao tratamento com fisioterapeutas especialistas. A IU é considerada um problema de saúde pública. Então, torna-se imprescindível investigar essa condição de saúde em cenários e grupos populacionais ainda não explorados pela comunidade científica (ALVES et al., 2022).

Sabe-se que, apesar da grande efetividade, o TMAP apresenta baixa adesão e

comprometimento por parte das pacientes, que devem continuar os exercícios em casa (HUNG et al., 2012; LAWSON et al., 2018). A diminuição da adesão ocorre ao longo do tempo por motivos como falta de motivação ou de tempo (WOODLEY et al., 2017). Esse comportamento parece correlacionar-se com a gravidade dos sintomas: quanto mais as mulheres apresentam sintomas graves de IUE, maior a probabilidade de continuarem se exercitando. (SANGSAWANG et al., 2013).

Nesse cenário, os aplicativos de celular podem ser úteis para aumentar a adesão e o acesso das mulheres incontinentes ao tratamento. Embora aplicativos móveis de saúde para indivíduos com IU estejam disponíveis no Brasil, as evidências de sua eficácia são limitadas. Segundo Dantas et al. (2021), em uma revisão de aplicativos disponíveis no Brasil, a maioria dos aplicativos existentes carecem de informações baseadas em evidências, de conteúdo educacional de qualidade, de estética e interface de experiência interna dos usuários. Ainda, segundo os autores, 70% dos aplicativos avaliados nesta revisão não apresentam termos de uso ou políticas de privacidade para os usuários, e nenhum dos aplicativos utilizam medidas validadas de resultados relatados pelo paciente para avaliar os sintomas dos usuários, o que limita a confiabilidade e a validade externa dos dados coletados. Diante disso, é necessário novos aplicativos móveis de saúde para melhor apoiar os indivíduos com IU no Brasil.

Muitos pacientes gostam de tratamentos online, por considerar uma solução flexível e conveniente que economiza tempo (SJÖSTRÖM et al., 2015). Os estudos realizados até o momento indicam que os aplicativos de saúde móvel podem auxiliar no autogerenciamento da IU (NAGIB et al., 2020), com informações educacionais e lembretes para melhorar a adesão ao tratamento em casa e, conseqüentemente, os resultados (NUSSBAUM et al., 2019). Além disso, os aplicativos expandem as orientações de saúde para a população que tem acesso limitado aos serviços de saúde e as informações (HAMINE et al., 2015). Entretanto, há dúvidas sobre a eficácia das tecnologias móveis de saúde na questão de envolvimento do usuário (DA MATA et al., 2021), tornando imprescindíveis mais pesquisas para determinar os efeitos do TMAP realizado com uso dos aplicativos para as mulheres com IU (BERNARD et al., 2020; LATORRE et al., 2019; HOFFMAN et al., 2017; ASKLUND et al., 2017).

ARTIGO

EFEITOS DO USO DE APLICATIVO MÓVEL NO TREINAMENTO DO ASSOALHO
PÉLVICO EM MULHERES COM QUEIXA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE
ESFORÇO: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO

Artigo a ser submetido ao periódico International Urogynecology Journal

Introdução

A incontinência urinária (IU) é definida como “qualquer queixa de perda involuntária de urina”¹. Estima-se que sua prevalência seja entre 25% - 45% entre as mulheres em todo o mundo, afetando duas vezes mais mulheres do que homens². A IU de esforço é responsável por aproximadamente 50% de toda a incontinência, sendo a manifestação mais comum em mulheres^{3,4}.

Para a maioria das mulheres afetadas, a IU impacta significativamente na vida diária, interfere em questões físicas, psicológicas e sociais, reduzindo saúde, bem-estar e qualidade de vida⁵. Além do sofrimento pessoal ao indivíduo acometido, apresenta um significativo impactosocioeconômico para a sociedade e os serviços de saúde⁶. Pacientes com IU gastam de 25 a 40% de sua renda média mensal com medicamentos e tubos uretrais⁷.

No Brasil, o conhecimento sobre a IU e seu tratamento ainda é baixo entre as mulheres⁸. As estratégias de tratamento de primeira linha para a IU não são cirúrgicas⁹. Recomenda-se, antes da terapia invasiva, a realização do tratamento por meio do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), além de mudanças no estilo de vida^{10,11,12,13}. Apesar de ser considerado tratamento de primeira linha, a melhora dos sintomas por meio do TMAP enfrenta um desafio comum: a adesão a longo prazo aos exercícios^{10,11}. Assim, os profissionais da saúde buscam por alternativas para motivar e melhorar a adesão de seus pacientes.

Atualmente, existem aplicativos móveis de saúde, que proporcionam auxílio no autogerenciamento da IU¹⁴. Os aplicativos móveis podem facilitar o envolvimento do público em comportamentos de promoção da saúde e disseminação de orientações para a população com acesso limitado¹⁵. Há evidências dos benefícios do uso de tecnologias móveis nos quesitos de melhorias na IU, satisfação, adesão e custos¹⁶. Um aplicativo que forneça informação sobre o que são os exercícios para o assoalho pélvico e como realizá-los, pode ser uma ferramenta valiosa para promover a adesão do paciente e aumentar o sucesso com o tratamento conservador¹⁷.

Diante disso, este estudo teve como objetivo verificar os efeitos do uso de aplicativo móvel no treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com incontinência urinária de esforço e mista. Ainda, verificar os efeitos do uso de aplicativo móvel no treinamento dos músculos do assoalho pélvico sobre a queixa urinária, sobre o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida e averiguar a satisfação à intervenção recebida das mulheres participantes.

Métodos

Tipo de estudo

Ensaio clínico controlado e randomizado (ECR), seguindo as diretrizes das Normas Consolidadas de Relatórios de Ensaio (CONSORT) para orientar o desenho do estudo.

Aspectos éticos

Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia.

O estudo ocorreu obedecendo aos princípios éticos para pesquisa envolvendo seres humanos, com submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Número do Parecer: 4.981.321 e ao Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (ReBEC) – RBR-106frtzv.

As mulheres que atenderam aos critérios de inclusão consentiram dando ciência ao Registro de Consentimento Livre e Esclarecido. Este projeto foi conduzido de acordo com a determinação do parecer 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Local e recrutamento

O presente estudo foi divulgado às mulheres através de redes sociais, TV Integração de Uberlândia, aplicativos de mensagens e com o auxílio do setor de Comunicação Social da UFU. Junto à divulgação, constou um convite para participar da pesquisa havendo um link de acesso para responder a coleta de dados e questionários (APÊNDICE 1). Sendo assim, tivemos acesso aos seus dados, tornando possível enviar mensagens por aplicativos. A coleta de dados e questionários foram realizados de forma on-line, devido a pandemia do COVID-19, pelo Google Forms. Quanto ao acesso ao aplicativo com o protocolo de exercícios, este foi liberado e enviado individualmente a cada participante, após verificarmos que a participante realmente se enquadrava nos critérios de inclusão.

População e amostra

Para a composição da amostra, foram selecionadas por conveniência, mulheres com incontinência urinária de esforço e/ou incontinência urinária mista.

Para o cálculo amostral foi considerado uma diferença, se houvesse, de pelo menos 4 pontos, entre as médias dos valores da escala ICIQ-UI dos dois grupos de mulheres com incontinência urinária, considerando desvio padrão (s) = 4 pontos, um poder do teste de 90% (erro $\beta = 0,10$) e 95% de confiança (erro $\alpha = 0,05$), resultando em 52 participantes por grupo. Portanto, 104 mulheres foram divididas aleatoriamente em dois grupos: grupo TMAP app ($n=52$) e grupo TMAP cartilha ($n=52$).

Critérios de inclusão e não inclusão

Foram incluídas mulheres: que apresentavam sintomas de incontinência urinária de esforço e/ou mista, com idade superior à 18 anos, alfabetizadas, com acesso à internet, com dispositivo móvel com sistema Android, com capacidade cognitiva preservada que permitisse a compreensão do funcionamento do aplicativo desenvolvido pela equipe de pesquisadores.

Foram excluídas mulheres: que apresentavam sintomas somente de incontinência urinária de urgência, gestantes, puérperas, com infecção urinária, com comprometimento neurológico que causasse incontinência urinária, que realizaram tratamento e/ou treinamento prévio da musculatura do assoalho pélvico.

Randomização e alocação

A avaliação inicial foi conduzida antes que as participantes fossem randomizadas (1:1) para dois grupos (TMAP app, TMAP cartilha), por meio de uma lista de números aleatórios gerados por computador (por um único pesquisador, que não teve acesso aos dados de avaliação ou treinamento das participantes). Foram alocadas por número de entrada, numeradas a partir do 1.

As participantes foram informadas de que receberiam uma das duas formas diferentes de aplicação do protocolo, mas não tinham conhecimento da hipótese do estudo.

Avaliações

Após o acesso ao link divulgado para participar da pesquisa, ocorreram os seguintes passos:

1º passo - As participantes acessaram a plataforma Google Forms, onde estava disponível um texto informativo sobre o projeto em linguagem simples e o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) (APÊNDICE 2). Foi solicitado o e-mail e contato para que entrássemos em contato com a participante mediante o aceite ou a negação do RCLE. Ao marcar o espaço “Li o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido e concordo em participar desta pesquisa” as participantes seguiam para a ficha de avaliação e demais questionários.

2º passo - A presença de IU foi avaliada por meio da questão: “Durante o último ano, você perdeu urina (sem querer, na calcinha) pelo menos uma vez no mês?”¹⁸.

E, para a inclusão apenas de mulheres com IUE e IUM, foi usada duas perguntas adaptadas do King's Health Questionnaire (KHQ)¹⁹: 1) “Você já teve necessidade urgente de urinar com perda de urina antes de chegar ao banheiro?” e 2) “Você já teve perda urinária durante esforços físicos como tossir, espirrar, correr, realizar exercícios?”. As participantes que responderam de forma positiva apenas a questão 2 ou a questão 1 e 2 foram incluídas. As participantes que responderam de forma positiva apenas a questão 1 foram excluídas.

As participantes excluídas, receberam um e-mail sobre não atenderem aos critérios de inclusão do estudo, mas sobre a importância do tratamento fisioterapêutico para a IU. E então, foram instruídas a procurar a Clínica de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia.

3º passo – Foram confirmados os critérios de inclusão e não inclusão.

4º passo – Anamnese e questionários (APÊNDICE 3).

Foi enviado para a participante um questionário contendo questões a respeito de aspectos sociodemográficos e clínicos. Além disso, foi enviado o International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)²⁰ para avaliação geral de IU da amostra. O ICIQ-SF avalia o impacto da IU na qualidade de vida das mulheres. É um questionário composto por quatro questões que avaliam a frequência, a gravidade e o impacto da incontinência urinária. Além de oito itens de autodiagnóstico, os quais relacionam fatos ou situações passadas pelos pacientes. A soma dos escores das questões define o escore geral obtido, de forma que, quanto maior for o escore, maior é o impacto da IU na qualidade de vida.

Foi enviado também para preenchimento o questionário King's Health Questionnaire (KHQ)¹⁹ que avalia aspectos próprios da gravidade e impactos dos sintomas da IU na vida das mulheres. O KHQ é composto por trinta perguntas que são arranjadas em nove domínios. Relatam, respectivamente, a percepção da saúde, o impacto da incontinência, as limitações

do desempenho das tarefas, a limitação física, a limitação social, relacionamento pessoal, as emoções, o sono e a energia e as medidas de gravidade. Existe também uma escala de sintomas que é composta pelos seguintes itens: frequência urinária, noctúria, urgência, hiperreflexia vesical, incontinência urinária de esforço, enurese noturna, incontinência no intercurso sexual, infecções urinárias e dor na bexiga. Há, também, um espaço para a paciente relatar qualquer outro problema que ela possa ter relacionado com a bexiga. A todas as respostas foram atribuídos valores numéricos, somados e avaliados por domínio. Os valores são, então, calculados por meio de fórmula matemática, obtendo-se, assim, o escore de qualidade de vida, que varia de 0 a 100, considerando-se que quanto maior o número obtido, pior a qualidade de vida.

5º passo – As participantes foram divididas aleatoriamente em dois grupos e foram numeradas para evitar o risco de serem identificadas.

6º passo – Foi dado início à intervenção.

7º passo – Ao final da intervenção, a satisfação à intervenção recebida foi avaliada por meio da opinião das participantes, sendo esta registrada por meio da escala visual analógica em que gradua a opinião em ruim, regular, bom e ótimo²¹ (APÊNDICE 4).

As participantes foram submetidas a avaliação inicial, pré-intervenção, seguidas por um programa de treinamento. As avaliações ocorreram novamente ao final da intervenção, após 12 semanas. Ambas incluíram os mesmos dois questionários (ICIQ-SF e KHQ) e foram realizadas por meio de formulário eletrônico.

Protocolo de intervenção

O mesmo protocolo de TMAP foi aplicado nos grupos com uso de instrução por aplicativo de celular ou cartilha. O protocolo utilizado foi baseado nos trabalhos publicados por Marques et al (2013) e Elliott et al (2014)^{21,22}. O programa de TMAP foi composto por cinco exercícios para serem executados em cada dia: três de contração de força máxima da musculatura do assoalho pélvico sustentada por um determinado tempo, um de progressão de intensidade de força (resistência) e um de coordenação. O programa teve duração de 12 semanas, com frequência de treino semanal de três vezes nas seis semanas iniciais e quatro vezes nas seis últimas semanas, com duração de trinta minutos por dia. Os exercícios foram executados em diferentes posições, havendo progressão de decúbitos (dorsal, lateral, sentada no chão, ajoelhada, quatro apoios, sentada na cadeira, e em pé). A quantidade de contrações e tempo de

manutenção de ativação foram aumentados a cada 4 semanas²¹. Detalhes do protocolo de intervenção e progressão estão descritos no APÊNDICE 5.

Para o Grupo Aplicativo, os exercícios foram apresentados com uso do aplicativo de celular Meu Assoalho Pélvico (MAP app) (APÊNDICE 6), desenvolvido pela equipe do estudo²³. Foi construído por fisioterapeutas e programadores, através de revisão da literatura científica e baseado no protocolo de Elliot et al²². Foi disponibilizado para a versão Android e criado sem objetivo comercial, apenas para educação em saúde e expansão ao acesso de um programa de TMAP. O app permaneceu ativo até o final do estudo.

O aplicativo conta com a descrição e imagem dos exercícios e sinal sonoro e visual com tempo de contração e relaxamento para execução adequada dos exercícios. Durante todo o treino havia um *biofeedback* sonoro (uma buzina era acionada para alertar a participante iniciar a contração da musculatura do assoalho pélvico) e visual (uma gráfico de cores que reduzia o conteúdo conforme passar o tempo de contração). Ainda, há o histórico de atividades realizadas a cada semana e a exibição da porcentagem do nível do programa de exercícios concluído. O aplicativo oferece informações sobre a musculatura do assoalho pélvico (definição, localização, importância de realizar o TMAP, explicação de como contrai essa musculatura) e função lembrete para a realização dos exercícios. Por se tratar de um protocolo de TMAP, o aplicativo não tem a possibilidade de edição de treino (quantidade de contrações, tempo de repouso e ativação da musculatura) e esta informação é esclarecida no aplicativo. Mas, para a realização dos exercícios tinham duas opções de duração do TMAP: a primeira opção eram de 30 minutos diretos de TMAP, ou três vezes de 10 minutos em momentos diferente do dia, ou seja, a duração do TMAP era escolhida pela participante. Também havia a possibilidade de a usuária ter contato aos treinos avançados no primeiro acesso a ferramenta tecnológica, mas é aconselhável que a ordem dos exercícios seja respeitada por ser um protocolo de TMAP.

O Grupo Cartilha recebeu orientações do mesmo protocolo de exercícios por meio de uma cartilha que continha imagens e orientações sobre como realizar os exercícios (APÊNDICE 7). Inicialmente, cada participante recebeu por aplicativo de mensagem um vídeo gravado para esclarecimento de como funcionaria a cartilha e, também, sobre definição, localização, importância de realizar o TMAP, explicação de como contrai essa musculatura (informações também presentes no APP).

Para aumentar a adesão ao treinamento, todas as participantes receberam lembretes de realização dos exercícios pelo aplicativo (Grupo app) e por mensagens (Grupo cartilha e app), de 3 a 4 vezes por semana. Como forma de monitoramento da adesão ao tratamento, no Grupo App, os registros de realização do protocolo ficavam disponíveis no aplicativo. Ao

Grupo Cartilha, foi proposto um diário dos exercícios, que eram preenchidos semanalmente no GoogleForms.

Análise estatística

Os dados foram analisados por intenção de tratar.

Os dados coletados foram tabulados em banco de dados do programa EXCEL® e analisados por meio do *software* estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Foi realizada análise descritiva dos dados, por meio de frequência simples, média, desvio padrão, valor de p e tamanho do efeito (D de Cohen) dos dados quantitativos.

A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste Shapiro Wilk. Somente a variável escore final apresentou distribuição normal dos dados. Para a comparação das participantes, pré e pós-intervenção, utilizou-se o teste de Wilcoxon para as variáveis que não apresentaram distribuição normal e o teste t para amostras pareadas para a variável escore final. Para a comparação entre os grupos utilizou-se o teste de Mann-Whitney para as variáveis que não apresentaram distribuição normal e o teste t para a variável escore final. Para o cálculo do tamanho do efeito utilizou-se a estatística d de Cohen, sendo valores pequenos <0,4, valores médios/moderado de 0,4 a 0,69 e valores grandes >0,7²⁴.

Neste estudo, foi considerado significativo um $p \leq 0,05$.

Resultados

De um total de 210 mulheres avaliadas para elegibilidade, 106 foram excluídas por não se enquadrarem aos critérios de inclusão. Foram randomizadas 104 mulheres; e, seguindo o cálculo da amostra, 52 mulheres foram designadas para cada grupo. O recrutamento foi encerrado ao se atingir o tamanho calculado para a amostra e ocorreu conforme apresentado na Figura 1. As características da linha de base das participantes dos dois grupos podem ser observadas na Tabela 1.

Figura 1 – Fluxograma do recrutamento e alocação das participantes do estudo

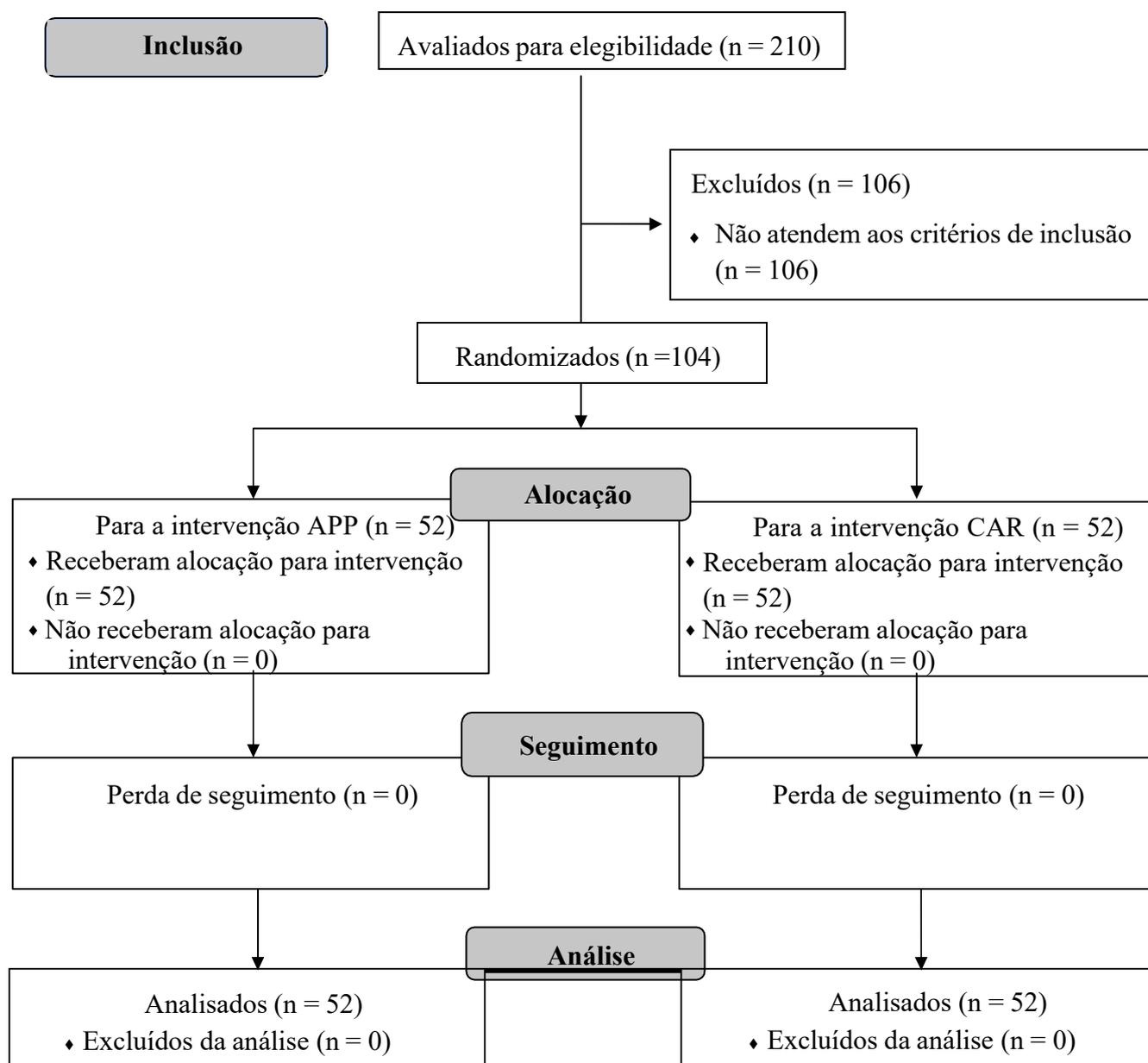


Tabela 1 – Características da linha de base das participantes, dos grupos Aplicativo e Cartilha.
Valores expressos em média, desvio-padrão e frequência

VARIÁVEIS	APP (n=52)	CAR (n=52)
Idade (anos), M (DP)	43,8 (11,92)	45,5 (10,41)
IMC (kg/m²), M (DP)	28,96 (5,59)	27,39 (5,91)
Paridade, M (DP)	1,78 (1,28)	1,98 (1,22)
Menopausa, n (%)	16 (30,76)	18 (34,61)
Fisicamente ativas, n (%)	24 (46,15)	24 (46,15)
Comorbidades (DM, HAS, AVC, IC), n (%)	17 (32,69)	22 (42,30)
Vida sexual ativa, n (%)	42 (80,76)	38 (73,07)
IU na relação sexual, n (%)	11 (21,15)	13 (25,00)
Interesse sexual, n (%)		
Presente	18 (34,61)	16 (30,76)
Ausente/Diminuído	34 (65,38)	36 (69,22)
Raça, n (%)		
Branca	31 (59,61)	25 (48,07)
Outras	21 (40,37)	27 (51,91)
Nível educacional, n (%)		
Educação básica	14 (26,9)	16 (30,76)
Ensino Superior	38 (73,05)	36 (69,22)
Estado, n (%)		
Minas Gerais	49 (94,23)	47 (90,38)
Outros (MT, BA, SP, GO)	3 (5,76)	5 (9,61)
Assistência à saúde, n (%)		
SUS	24 (46,15)	26 (50,00)
Outros (convênio, particular)	28 (53,84)	26 (50,00)

Legenda: Índice de massa corporal (IMC); Diabetes mellitus (DM); Hipertensão arterial sistêmica (HAS); Acidente vascular cerebral (AVC); Insuficiência cardíaca (IC); Incontinência urinária (IU); Mato Grosso (MT); Bahia (BA); São Paulo (SP); Goiás (GO).

Quando analisados os dados do questionário ICIQ-SF, foi observado que apenas no Grupo CAR houve redução da frequência e quantidade da perda urinária após o tratamento ($p=0,001$). Em ambos grupos houve redução da interferência da perda urinária e do escore final do questionário ($p<0,05$). Quando avaliados os dados intergrupos, o Grupo CAR apresentou valores inferiores ao Grupo APP para todas as variáveis do questionário ICIQ-SF. Foi encontrado um tamanho de efeito de tratamento moderado (Tabela 2).

Tabela 2 – Comparação pré e pós intervenção do TMAP – Intragrupos e Intergrupos. Variáveis do ICIQ-SF, dos grupos Aplicativo e Cartilha, com valores expressos em média e desvio-padrão, p-valor ($p \leq 0,05$) e tamanho do efeito

Variáveis	Grupo	INTRAGRUPOS			INTERGRUPOS	
		Pré M±DP	Pós M±DP	p-valor	Pré p-valor	Pós p-valor
Frequência	APP	2,51 ± 1,42	2,43 ± 1,34	0,700	0,399	0,008*
	CAR	2,74 ± 1,29	1,73 ± 1,16	0,001 *		
Quantidade	APP	2,45 ± 1,01	2,23 ± 1,09	0,282	0,155	0,019*
	CAR	2,87 ± 1,39	1,85 ± 1,03	0,001 *		
Interferência	APP	6,51 ± 2,48	5,15 ± 2,97	0,002 *	0,262	0,045*
	CAR	6,96 ± 2,84	3,83 ± 2,83	0,001 *		
Escore Final	APP	11,5 ± 3,83	9,81 ± 4,48	0,004 *	0,182	0,006*
	CAR	12,6 ± 4,54	7,43 ± 4,29	0,001 *		
Tamanho do efeito (IC 95%)					-0,261 (-0,643 a 0,125)	0,542 (0,145 a 0,934)

Intragrupos - Teste t para amostras emparelhadas/ t de Student para Score final e W de Wilcoxon para as variáveis. Intergrupos - Teste t para amostras independentes. Para as variáveis frequência, quantidade, interferência: U de Mann-Whitney. Para escore final e d de Cohen: t de Student. * $p < 0,05$

Quando avaliados os dados dos domínios do questionário KHQ, a análise intragrupo do Grupo APP demonstrou redução significativa nos domínios Impacto da IU, Limitações de AVD, Medidas de Gravidade e Percepção Geral da Saúde quando comparados os valores antes e após a intervenção ($p < 0,05$). Já para o grupo CAR, houve redução significativa de todos os domínios após a intervenção ($p < 0,05$), exceto o domínio percepção geral da saúde.

Já na análise intergrupos não foram observadas diferenças significativas antes do tratamento e foi observada diferença significativa entre os grupos após o tratamento apenas no domínio limitações sociais ($p = 0,032$), com valores inferiores no grupo CAR (Tabela 3).

Tabela 3 - Comparação pré e pós-intervenção do TMAP – Intragrupos e Intergrupos. Domínios do KHQ, com valores expressos em média e desvio-padrão e p-valor ($p \leq 0,05$)

Domínios	Grupo	INTRAGRUPOS			INTERGRUPOS	
		Pré	Pós	p-valor	Pré	Pós
		M ± DP	M ± DP	IC 95%	p-valor IC 95%	p-valor IC 95%
Percepção geral da saúde	APP	44.7 ± 20.0	37.5 ± 23.4	0,009*	0,112	0,143
	CAR	38.4 ± 21.8	31.7 ± 17.9	0,071		
Impacto da IU	APP	53.8 ± 31,0	42.3 ± 29.6	0,028*	0,422	0,817
	CAR	58.9 ± 32.7	39.7 ± 28.8	< 0,001*		
Limitações de AVD	APP	37.8 ± 27.4	27.8 ± 26.5	0,022*	0,841	0,394
	CAR	41.6 ± 33.5	23.0 ± 23.1	< 0,001*		
Limitações físicas	APP	40.7 ± 31.8	33.9 ± 29.3	0,089	0,167	0,365
	CAR	50.3 ± 33.5	27.8 ± 24.6	< 0,001*		
Limitações sociais	APP	18.5 ± 19.0	17.5 ± 22.9	0,644	0,243	0,032 *
	CAR	28.4 ± 30.6	9.4 ± 14.6	< 0,001*		
Relações pessoais	APP	13.46 ± 28.7	4.1 ± 23.0	0,055	0,581	0,250
	CAR	20.1 ± 39.9	0 ± 24.4	< 0,001*		
Emoções	APP	30.5 ± 25.3	24.7 ± 26.0	0,050	0,126	0,938
	CAR	43.3 ± 35.5	24.7 ± 27.2	< 0,001*		
Sono e disposição	APP	29.4 ± 26.5	25.0 ± 22.5	0,114	0,062	0,796
	CAR	40.3 ± 28.6	23.3 ± 20.4	< 0,001*		
Medidas de gravidade	APP	47.8 ± 15.4	32.3 ± 16.6	< 0,001*	0,259	0,944
	CAR	53.0 ± 23.8	32.4 ± 21.6	< 0,001*		

* Intragrupos - Teste t para amostras emparelhadas/ W de Wilcoxon. *Intergrupos - Teste t para amostras independentes / U de Mann-Whitney.

Legenda: APP – Aplicativo; CAR – Cartilha.

Quanto à adesão das participantes, de um total de 42 dias de exercícios de TMAP propostos no protocolo, o grupo APP realizou uma média de 16,63 dias (39,59%) e o grupo CAR 38,11 dias (90,73%). Com relação à satisfação das mulheres com relação à intervenção, foi observado que a maior parte das participantes de ambos os grupos a classificou como ótima, com um percentual de 84,61% (n=44) pelo grupo APP e de 76,92 (n=40) para o grupo CAR. 7 participantes (13,46%) do Grupo APP e 10 (19,23%) do Grupo CAR indicaram como boa e 1 (1,92%) e 2 (3,84%) indicaram regular nos grupos APP e CAR respectivamente. Nenhuma participante indicou a intervenção como ruim.

Discussão

Os resultados do presente estudo demonstraram que o TMAP orientado por aplicativo móvel ou cartilha resultou em melhora no escore final do questionário ICIQ-SF. Sabe-se que existem amplas evidências que o TMAP é mais benéfico do que a ausência de tratamento para todos os tipos de IU²⁵. No entanto, as evidências também demonstram que o treinamento supervisionado parece ser mais efetivo do que o não-supervisionado²⁶. Apesar desses indicativos, nem todas as mulheres incontinentes têm acesso ao tratamento supervisionado por um profissional e, por isso, pesquisas tem buscado novas alternativas de tratamento não presenciais²⁷.

Além disso, os aplicativos e cartilhas expandem as orientações de saúde para a população que tem acesso limitado aos serviços de saúde e às informações²⁸. E, a utilização de uma cartilha validada, torna-se um material confiável, podendo enriquecer o processo de construção do conhecimento, tornando-o mais simples e eficaz²⁹.

No presente estudo buscou-se comparar os resultados do TMAP orientado via aplicativo móvel e a orientação por cartilha. A hipótese inicial dos pesquisadores seria que o uso de uma nova tecnologia poderia trazer maior motivação à participante e promover melhores resultados. No entanto, o grupo Cartilha apresentou melhor adesão declarada aos exercícios e melhores resultados quanto ao impacto da IU e qualidade de vida. Um estudo avaliou os efeitos do TMAP realizado com uso de aplicativo móvel e observou que a realização de um programa domiciliar com exercícios para os músculos do assoalho pélvico sem contato com um profissional permite uma melhora na qualidade de vida, quando comparado com nenhum cuidado²⁵. Ainda, o uso de aplicativo móvel pode diminuir os sintomas de IUE e melhorar a funcionalidade com resultados sustentados em longo prazo por meio da adesão³⁰. Assim, a literatura disponível até o momento indica que aplicativos móveis são meios eficazes de tratamento para diminuir a gravidade dos sintomas de IUE³⁰, o que podemos constatar no presente estudo, em que houve diminuição do escore geral.

O baixo número de treinos realizados pelo grupo App pode justificar o resultado inferior no presente estudo. Um estudo evidenciou que a efetividade de adesão de treino do assoalho pélvico domiciliar foi de 23%³¹ e, no nosso estudo, foi de 39,59% para o grupo aplicativo. Estudos sugerem que o TMAP com sessões curtas (10 – 45 min), com frequência de 3 a 7 dias por semana e por um longo período de tempo (> 12 semanas ou ≥ 24 sessões) tendem a atingir uma maior diminuição na perda de urina³². Apesar dos resultados inferiores, o presente estudo tem o ponto forte de ter realizado a análise por intenção de tratar, demonstrando a realidade do

uso deste aplicativo de celular, mesmo com o reduzido número de treinos realizados.

Estudos prévios demonstraram que os aplicativos móveis não são eficazes para todas as mulheres, não sendo adequado para mulheres desmotivadas, idosas ou com má consciência perineal³³. Assim, a ausência de consciência perineal pode ter influenciado os resultados, já que o fato de não realizar a avaliação presencial dos músculos do assoalho pélvico é uma limitação do estudo. Por outro lado, essa abordagem mimetiza a realidade de uma mulher incontinente que, sem acesso à um especialista, busca espontaneamente o tratamento em um aplicativo móvel. Ainda, sabemos que algumas dificuldades podem comprometer o uso de aplicativos como dificuldade no manuseio, manter a bateria carregada, problemas de rede, perda de acesso, mudança de número, restrição de horários no uso do telefone, quebra de sigilo e preocupação com a divulgação para terceiros^{34,35}.

Com relação à satisfação das participantes, a maior parte delas se mostraram satisfeitas e, apesar dos resultados inferiores sobre as queixas para o Grupo APP, a satisfação para este grupo foi ainda maior do que para o Grupo CAR. Toledo et al. (2022) indicou que algumas pessoas poderiam ter dificuldades na utilização no aplicativo móvel e inseriu um botão para ajuda como passo a passo de como utilizar o aplicativo³⁶, o que pode ter interferido na grande satisfação do nosso Grupo APP, que conta com esse meio no aplicativo disponibilizado para o TMAP. Essa ajuda na usabilidade do usuário tem o objetivo de melhorar a eficiência, reduzir os erros no acesso a informações e aumentar a satisfação do usuário³⁷.

Estudos demonstraram que os aplicativos móveis são materiais educativos importantes na assistência e na gestão dos serviços na saúde pública³⁸, facilitam o gerenciamento do atendimento domiciliar, melhoram a assistência prestada ao paciente e reduzem o custo do tratamento^{39,40}. Os resultados no presente estudo indicam que é possível que as cartilhas educativas possam ter resultados semelhantes, trazendo benefícios às pacientes em tratamento domiciliar para a IU, podendo ser uma alternativa complementar.

Referências

1. HAYLEN, B.T. *et al.* An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floordysfunction. **Int Urogynecol J**, [s. l.], v. 21, p. 5-26, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00192-009-0976-9>.
2. MILSOM, I; GYHAGEN, M. The prevalence of urinary incontinence. **Climacteric**, [s. l.], v. 22, n. 3, p. 217-222, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13697137.2018.1543263>.
3. AL BELUSHI, Z.I. *et al.* Effects of home-based pelvic floor muscle training on decreasing symptoms of stress urinary incontinence and improving the quality of life of urban adult Omani women: A randomized controlled single-blind study. **Neurourology and Urodynamics**, [s. l.], v. 39, n. 5, p. 1557-1566, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.24404>.
4. DENISENKO, A.A. *et al.* Evaluation and management off emale urinary incotinenec. **Can J Urol**, [s. l.], v. 28, n. 2, p. 27-32, 2021.
5. NICE guideline. Urinary incontinence and pelvic organ prolapse in women: management. **NICE guideline [NG123]**, 2019. Disponível em: www.nice.org.uk/guidance/ng123.
6. ABRAMS, P. *et al.* 6th International Consultation on Incontinence. Recommendations of the International Scientific Committee: evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapse and faecal incontinence. **Neurorol Urodyn**, [s. l.], v. 37, n. 7, p. 2271-2272, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.23551>.
7. ASSOCIAÇÃO BS STUART. Brasileiro com incontinência urinária gasta até 40% da renda com tratamento. Disponível em: <http://incontinenciaurinariabcs.org/2017/06/30/brasileiro-com-incontinencia-urinaria-gasta-ate-40-da-renda-com-tratamento/>.
8. FREITAS, L.M.; BØ, K.; FERNANDES, A.C.N.L.; UECHI, N.; DUARTE, T.B.; FERREIRA, C.H.J. Conhecimento da musculatura do assoalho pélvico e relação com a força muscular em mulheres brasileiras: um estudo transversal. **Int Urogynecol J**. [s. l.], v. 30, n. 11, p. 1903-1909, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s00192-018-3824-y>.
9. BO, K. *et al.* An International Urogynecological Association (IUGA)/ International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the conservative and nonpharmacological management of female pelvic floor dysfunction. **Neurorol Urodyn**, [s. l.], v. 36, n. 2, p. 221-244, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.23107>.
10. VENEGAS, M.; CARRASCO, B.; CASAS-CORDERO, R. Factors influencing long-term adherence to pelvic floor exercises in women with urinary incontinence. **Neurorol Urodyn.**, [s. l.], v. 37, n. 3, p. 1120-1127, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nau.23432>.
11. NUSSBAUM, R.; KELLY, C.; QUINBY, E.; MAC, A.; PARMANTO, B.; DICIANNO, B. E. Systematic review of mobile health applications in rehabilitation. **Arch Phys Med Rehabil.**, [s. l.], v. 100, n. 1, p. 115-127, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2018.07.439>.

12. CVRKEL, T. The ethics of mHealth: moving forward. **J Dent.**, [s. l.], v. 74, p. S15-S20, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdent.2018.04.024>.
13. DUMOULIN, C.; CACCIARI, L. P.; HAY-SMITH, E. J. C. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 10,2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005654.pub4>.
14. NAGIB, A.B.L. *et al.* Use of mobile apps for controlling of the urinary incontinence: a systematic review. **Neurourol Urodyn.**, [s. l.], v. 39, n. 4, p. 1036-1048, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nau.24335>.
15. CROSBY, L.E. *et al.* Desenvolvimento e avaliação do iManage: um aplicativo de autogestão co-desenvolvido por adolescentes com doença falciforme. **Pediatr Blood Cancer**, [s. l.], v. 64, n. 1, p. 139-145, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pbc.26177>.
16. BERNARD, S.; BOUCHER, S.; MCLEAN, L.; MOFFET, H. Mobile Technologies for the conservative self-management of urinary incontinence: a systematic scoping review. **Int Urogynecol J**, [s. l.], v. 31, p. 1163–1174, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s00192-019-04012-w>.
17. SUDOL, N. T.; ADAMS-PIPER, E.; PERRY, R.; LANE, F.; CHEN, K. T. In Search of Mobile Applications for Patients with Pelvic Floor Disorders. **Female Pelvic Med Reconstr Surg.**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 252-256, 2019. doi: 10.1097/SPV.0000000000000527.
18. HUANG, A.J. *et al.* Study of Osteoporotic Fractures Research Group. Urinary incontinence in older community-dwelling women: the role of cognitive and physical function decline. **Obstet Gynecol**, [s. l.], v. 109, n. 4, p. 909-16, 2007. doi: 10.1097/01.AOG.0000258277.01497.4b.
19. TAMANINI, J.T.N.; D’ANCONA, C.A.L.; BOTEGA, N.J.; NETTO, N.R. Validação do “King’s Health Questionnaire” para o português em mulheres com incontinência urinária. **Rev Saúde Pública**, [s. l.], v. 37, n. 2, p. 203-211, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000200007>.
20. TAMANINI, J.T.N.; DAMBROS, M.; D’ANCONA, C.A.L.; PALMA, P.C.R.; NETTO, N.R. Validação para o português do “International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form” (ICIQSF). **Rev Saude Publica**, [s. l.], v. 38, n. 3, p. 438-444, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000300015>.
21. ELLIOTT, V.; BRUIN, E. D. de.; DUMOULIN, C. Virtual reality rehabilitation as a treatment approach for older women with mixed urinary incontinence: a feasibility study. **Neurourology and Urodynamics**, New Jersey, v. 34, n. 3, p. 236-243, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.22553>.
22. MARQUES, J.; BOTELHO, S.; PEREIRA, L.C.; LANZA, A. H.; AMORIM, C. F.; PALMA, P.; RICCETTO, C. Pelvic floor muscles training program increases muscular contractility during first pregnancy and postpartum: eletromyographic study. **Neurourol**

- Urodyn**, [s. l.], v. 32, n. 7, p. 998-1003, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.22346>.
23. SILVA, N.M.B. MAPapp: [recurso eletrônico]: Proposta de um aplicativo de celular para Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico em gestantes. 2022. Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.te.2022.89>.
24. COHEN, J. **Statistical power analysis for the behavioral sciences**. 2. ed. New York: Lawrence Erlbaum Pub, 1988.
25. ASKLUND, I.; NYSTRÖM, E.; SJÖSTRÖM, M.; UMEFJORD, G.; STENLUND, H.; SAMUELSSON, E. Mobile app para o tratamento da incontinência urinária de esforço: um ensaio clínico randomizado. **Neurourol Urodyn**, [s. l.], v. 36, n. 5, p. 1369-1376, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.23116>.
26. TODHUNTER-BROWN, A. et al. Conservative interventions for treating urinary incontinence in women: an Overview of Cochrane systematic reviews. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. [s. l.], n.9, CD012337, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012337.pub2>.
27. ALVES, C.A. et al. Prevalência de incontinência urinária, impacto na qualidade de vida e fatores associados em usuárias de Unidades de Atenção Primária à Saúde. **Fisioter. Mov.**, [s. l.], Ed Esp, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/fm.2022.35604.0>.
28. HAMINE, S. et al. Impact of mHealth Chronic Disease Management on Treatment Adherence and Patient Outcomes: A Systematic Review. **Journal of Medical Internet Research**, [s. l.], v. 17, n. 2, e52, 2015. doi: 10.2196/jmir.3951.
29. INTERAMINENSE, I.N.C.S.; OLIVEIRA, S.C.; LEAL, L.P.; LINHARES, F.M.P.; PONTES, C.M. Tecnologias educativas para promoção da vacinação contra o papilomavírus humano: revisão integrativa da literatura. **Texto & contexto – enfermagem**, [s. l.], v. 25, n. 2, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016002300015>.
30. JEANNE, B. et al. Intérêt des applications mobiles et internet dans la prise en charge de l'incontinence urinaire d'effort chez la Femme. **Progrès en Urologie**, [s. l.], v. 30, n. 16, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.purol.2020.09.013>.
31. PAQUETTE, J. et al. Real-World Effectiveness of Pelvic Floor Muscle Training for Women with Urinary Tract Symptoms and/or prolapse. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada**, [s. l.], v. 43, n. 11, p. 1247-1253, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2021.05.008>.
32. GARCÍA-SÁNCHEZ, E. et al. What Pelvic Floor Muscle Training Load is Optimal in Minimizing Urine Loss in Women with Stress Urinary Incontinence? A Systematic Review and Meta-Analysis. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, [s. l.], v. 16, n. 22, p. 4358, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph16224358>.
33. FIRET, L.; DE BREE, C.; VERHOEKS, C.M.; TEUNISSEN, D.A.M.; LAGRO-JANSSEN, A.L.M. Mixed feelings: general practitioners' attitudes towards eHealth for stress urinary incontinence - a qualitative study. **BMC Fam Pract**, [s. l.], v. 20, n. 21, 2019.

Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12875-019-0907-x>.

34. VAN DER KOP, M.L. et al. In-depth analysis of patient-clinician cell phone communication during the WelTel Kenya1 antiretroviral adherence trial. **PLoS One**, [s. l.], v. 7, n. 9, e46033, 2012. doi: 10.1371/journal.pone.0046033.
35. RANA, Y. et al. Short Message Service (SMS)-Based Intervention to Improve Treatment Adherence among HIV-Positive Youth in Uganda: Focus Group Findings. **PLoS One**, [s. l.], v. 10, n. 4, e0125187, 2015. doi: 10.1371/journal.pone.0125187.
36. TOLEDO, T.R.O. et al. PrevTev: construção e validação de aplicativo móvel para orientações sobre tromboembolismo venoso. **Rev. bras. educ. med**, [s. l.], v. 46, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210405>.
37. NIELSEN, J. Usability 101: introduction to usability. Nielsen Norman Group: World Leaders in Research-Based User Experience; 2012. Disponível em: <https://www.nngroup.com/articles/usability-101-introduction-to-usability/>
38. MELO, E.B. et al. Construction and validation of a mobile application for development of nursing history and diagnosis. **Rev Bras Enferm**, [s. l.], v. 73, n. 6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0674>.
39. GREENHALGH, T.; KOH, G.C.; CAR, J.; BONSFIELD, M.V.; GUSSO, G.; GEISE, A. Covid-19: avaliação remota em Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, [s. l.], v. 15, n. 42, 2022. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2461](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2461).
40. GOMES, M.L. et al. Evaluation of mobile Apps for health promotion of pregnant women with preeclampsia. **Acta Paul Enferm**, [s. l.], v. 32, n. 3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900038>.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os aplicativos móveis apresentam grande potencial, já que são um meio que abrange a maior parte da população, o que pode facilitar a acessibilidade aos cuidados de saúde. Além disso, os obstáculos entre a população e os serviços de saúde podem ser ultrapassados com o uso de dispositivos móveis. Os resultados do presente estudo mostraram redução do impacto da IU, alta satisfação, mas baixa adesão das pacientes ao treinamento pelo aplicativo. Assim, acredita-se que aplicativos móveis aliados à supervisão de um profissional de saúde podem ser muito benéficos para o TMAP em mulheres com queixas de IU, aumentando assim a adesão pela proximidade com o profissional e maximizando os resultados pela avaliação adequada. Novos estudos devem ser realizados para avaliar os resultados nesse contexto.

REFERÊNCIAS

ABRAMS, P.; CARDOZO, L.; WAGG, A.; WEIN, A. (ed.) **Incontinence**. 6. ed. Tokyo:ICUD; ICS, 2017.

ALVES, C.A. et al. Prevalência de incontinência urinária, impacto na qualidade de vida e fatores associados em usuárias de Unidades de Atenção Primária à Saúde. **Fisioter. Mov.**, [s. l.], Ed Esp, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/fm.2022.35604.0>.

ASKLUND, I.; NYSTRÖM, E.; SJÖSTRÖM, M.; UMEFJORD, G.; STENLUND, H.; SAMUELSSON, E. Mobile app para o tratamento da incontinência urinária de esforço: um ensaio clínico randomizado. **Neurourol Urodyn**, [s. l.], v. 36, n. 5, p. 1369-1376, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.23116>.

BARACHO, E. **Fisioterapia aplicada à obstetrícia: aspectos de ginecologia e neonatologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.

BASHSHUR, R.; SHANNON, G.; KRUPINSKI, E.; GRIGSBY, J. The taxonomy of telemedicine. **Telemed J E Health**, [s. l.], v. 17, n. 6, p. 484-494, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/tmj.2011.0103>.

BERNARD, S.; BOUCHER, S.; MCLEAN, L.; MOFFET, H. Mobile Technologies for the conservative self-management of urinary incontinence: a systematic scoping review. **Int Urogynecol J**, [s. l.], v. 31, p. 1163–1174, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s00192-019-04012-w>.

BO, K. et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/ International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the conservative and nonpharmacological management of female pelvic floor dysfunction. **International Urogynecology Journal**, [s. l.], v. 28, p. 191-213, 2016. Doi: 10.1007/s00192-016-3123-4.

BRADFORD, N.K.; CAFFERY, L.J.; SMITH, A.C. Telehealth services in rural and remote Australia: a systematic review of models of care and factors influencing success and sustainability. **Rural Remote Health**, [s. l.], v.16, n. 4, p. 3808, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.22605/RRH3808>.

CAETANO, R.; SILVA, A.B.; GUEDES, A.C.C.M. *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cad Saúde Pública**, [s. l.], v. 36, n. 5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>.

DA MATA, K.R.U. et al. Telehealth in the rehabilitation of female pelvic floor dysfunction: a systematic literature review. **Int Urogynecol J**, [s. l.], v. 32, n. 2, p. 249-259, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00192-020-04588-8>.

DANTAS, L. O. et al. Mobile health technologies for the management of urinary incontinence: A systematic review of online stores in Brazil. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, [s. l.], v. 25, n. 4, p. 387-395, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2021.01.001>.

DUMOULIN, C. et al. Gerenciamento conservador adulto. Em: ABRAMS, P.; CARDOZO, L.;

WAGG, A.; WEIN, A. (eds) **Incontinência: 6ª Consulta Internacional sobre Incontinência**. Tóquio, setembro de 2017, 6ª ed. Sociedade Internacional de Continência (ICS) e Consulta Internacional sobre Doenças Urológicas (ICUD), Bristol Reino Unido, pp 1443–1628.

DU TOIT, M.; MALAU-ADULI, B.; VANGAVETI, V.; SABESAN, S.; RAY, R.A. Use of telehealth in the management of non-critical emergencies in rural or remote emergency departments: a systematic review. **J Telemed Telecare**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 3-16, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1357633X17734239>.

GIRÃO, M.J.B.C. **Uroginecologia**. São Paulo: Editora Artes Médicas, 1997.

HAMINE, S. et al. Impact of mHealth Chronic Disease Management on Treatment Adherence and Patient Outcomes: A Systematic Review. **Journal of Medical Internet Research**, [s. l.], v. 17, n. 2, e52, 2015. doi: 10.2196/jmir.3951.

HAYLEN, B.T. *et al.* An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. **Int Urogynecol J**, [s. l.], v. 21, p. 5-26, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00192-009-0976-9>.

HOFFMAN, V.; SÖDERSTRÖM, L.; SAMUELSSON, E. Autogestão da incontinência urinária de esforço por meio de um aplicativo móvel: dois anos de acompanhamento de um estudo controlado randomizado. **Acta Obstet Gynecol Scand**, [s. l.], v. 96, n. 10, p. 1180-1187, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/aogs.13192>.

HUNG, H.C.; CHIH, S.Y.; LIN, H.H.; TSAUO, J.Y. Exercise Adherence to Pelvic Floor Muscle Strengthening Is Not a Significant Predictor of Symptom Reduction for Women with Urinary Incontinence. **Arch Phys Med Rehabil**, [s. l.], v. 93, n. 10, p. 1795-1800, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2012.03.010>.

KUCUKKAYA, B.; KAHYAOGU SUT, H. Effectiveness of pelvic floor muscle and abdominal training in women with stress urinary incontinence. **Psychol Health Med**, [s. l.], v. 26, n. 6, p. 779-786, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1842470>.

LATORRE, G. F. S.; DE FRAGA, R.; SELEME, M. R.; MUELLER, C. V.; BERGHMANS, B. An ideal e-health system for pelvic floor muscle training adherence: systematic review. **Neurourol Urodyn**, [s. l.], v. 38, n. 1, p.63-80, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nau.23835>.

LAWSON S, SACKS A. Pelvic Floor Physical Therapy and Women's Health Promotion. **J Midwifery Womens Health**, [s. l.], v. 63, n. 4, p.410-417, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jmwh.12736>.

LÓPEZ-LIRIA, R. et al. Effectiveness of Physiotherapy Treatment for Urinary Incontinence in Women: A Systematic Review. **J Womens Health (Larchmt)**, [s. l.], v. 28, n. 4, p.490-501, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7140>.

NAGIB, A. B. L. et al. Use of mobile apps for controlling of the urinary incontinence: a systematic review. **Neurourol Urodyn.**, [s. l.], v. 39, n. 4, p. 1036-1048, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nau.24335>.

NUSSBAUM R.; KELLY, C.; QUINBY, E.; MAC, A.; PARMANTO, B.; DICIANNO, B. E. Systematic review of mobile health applications in rehabilitation. **Arch Phys Med Rehabil**, [s. l.], v. 100, n. 1, p. 115-127, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2018.07.439>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812.

SANGSAWANG, B.; SANGSAWANG, N. Stress urinary incontinence in pregnant women: a review of prevalence, pathophysiology, and treatment. **Int Urogynecology J**, [s. l.], v. 24, n. 6, p. 901-912, 2013. doi: 10.1007/s00192-013-2061-7.

SARASWAT, L. et al. Traditional suburethral sling operations for urinary incontinence in women. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s. l.], v. 1, n. 1, CD001754, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001754.pub5>.

SENRA, C.; PEREIRA, G. M. Quality of life in women with urinary incontinence. **Rev Assoc Med Bras**, [s. l.], v. 61, n. 2, p. 178-83, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.61.02.178>.

SJÖSTRÖM, M.; LINDHOLM, L.; SAMUELSSON, E. Cost-effectiveness of an Internet-based treatment program for stress urinary incontinence. **Neurourol Urodyn**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 244-250, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.22540>.

STRUTZ K. R. et al. Level of knowledge of pregnant women about pelvic physiotherapy. **Interdisciplinary Journal of Health Promotion**, [s. l.], v.2, n.4, p. 179-184, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/rips.v2i4.15126>.

TODHUNTER-BROWN, A. et al. Conservative interventions for treating urinary incontinence in women: an Overview of Cochrane systematic reviews. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. [s. l.], n.9, CD012337, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012337.pub2>.

WOODLEY, S.J. et al. Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. **Cochrane Database Syst Ver**, [s. l.], v.12, n.12, CD007471, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007471.pub3>.

APÊNDICE 1 – FOLDER DE DIVULGAÇÃO

Saúde da mulher


Ingrid Vilela
FISIOTERAPEUTA

Atenção, mulheres:

Você apresenta queixa de perda urinária, tem mais de 18 anos e possui dispositivo móvel com sistema Android ?

Conto com a sua participação nessa pesquisa muito importante para a saúde da mulher.
Trará benefícios para você e para a sociedade.

Sua participação será de forma online.



Compartilhe com suas amigas e conhecidas!

Aponte a câmera do seu celular para o QR Code ou click no link.

Desde já agradeço pela sua colaboração.

Programa de Pós- Graduação em Fisioterapia UFTM-UFU 

LINK

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScCp3krGtX8EWw5828vqA1Phu2ZTMPYadp48Zz6q7u1KmQzEQ/viewform?usp=pp_url

APÊNDICE 2 – REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Este estudo busca verificar os efeitos dos exercícios de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com queixa de perda urinária. Sua participação é muito importante! Primeiro você responderá algumas questões de forma online (em aproximadamente 20 minutos) e depois teremos um protocolo de exercícios, através de um aplicativo móvel ou de uma cartilha. Em nenhum momento você será identificada. E você se beneficiará pelos efeitos positivos do treinamento da musculatura do assoalho pélvico para queixas de perda urinária.

Leia o Registro de Consentimento.

Depois, responda às questões.

Você está sendo convidada para participar da pesquisa intitulada “**Efeitos do uso de aplicativo móvel no treinamento do assoalho pélvico feminino em mulheres com queixa de incontinência urinária de esforço: estudo clínico randomizado controlado**”, sob a responsabilidade das pesquisadoras Ingrid da Costa Vilela e Vanessa Santos Pereira Baldon. Nesta pesquisa nós estamos buscando verificar os efeitos dos exercícios de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com perda urinária. O Registro de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pela pesquisadora Ingrid da Costa Vilela através deste formulário eletrônico disponibilizado pelo link para participar da pesquisa. Na sua participação, você de modo online, responderá com informações como: idade, profissão, fatores de risco para desenvolvimento de perda urinária, conhecimento sobre perda urinária e os possíveis tratamentos, e situações que a senhora possa apresentar perda de urina. Você levará aproximadamente 20 minutos para responder. Em nenhum momento você será identificada. E, depois, iniciaremos um protocolo de exercícios, através de um aplicativo móvel ou de uma cartilha. É compromisso da pesquisadora de divulgar os resultados da pesquisa, em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 3º, Inciso IV). Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto nem ganho financeiro por participar na pesquisa. **Havendo algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19).** Os riscos consistem em cansaço ou constrangimento ao responder aos questionários. Tais riscos serão minimizados por utilização de questionários breves e esclarecimento acerca do estudo, assegurando a privacidade, de modo a proteger suas

imagens, bem como garantir que não serão utilizadas as informações coletadas em prejuízo. As participantes envolvidas na pesquisa podem estar sujeitas a sua identificação, sendo utilizado o código de numeração conforme o preenchimento da coleta de dados, para amenizar esse risco. Os benefícios são direcionados à disseminação do conhecimento, além de que todas as voluntárias do presente estudo realizarão treinamento da musculatura do assoalho pélvico, sendo beneficiadas pelos seus efeitos positivos comprovados pela literatura. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua identidade será preservada. Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa. Em caso de desistência da pesquisa um e-mail deverá ser enviado para o pesquisador comunicando sua desistência. Esta pesquisa, ao utilizar as plataformas Google Forms e Google Meet, está assegurada pela política de privacidade das informações do Google, garantindo o sigilo dos dados dos participantes. Após a coleta de dados finalizadas todos os formulários serão transferidos para um banco de dados no programa EXCEL®, e arquivados em um disco rígido pessoal dos pesquisadores, e excluídos permanentemente do armazenamento em nuvem da plataforma Google Forms. Não haverá registro de gravação na plataforma Google Meet que venha expor a imagem das participantes. No entanto, os pesquisadores se eximem de possíveis clicks por parte dos participantes em anúncios, propagandas, oferta de produtos e/ou qualquer tipo de entretenimento que venham a surgir durante o uso da internet comprometendo assim os dados ofertados. Para evitar a perda de dados, todos os formulários serão transferidos para um banco de dados no programa EXCEL®, e arquivados em um disco rígido pessoal dos pesquisadores, por 5 anos, e excluídos permanentemente do armazenamento em nuvem da plataforma Google Forms. **Uma via desse Registro de Consentimento Livre e Esclarecido será enviado para o e-mail fornecido que deverá ser guardado.**

Qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com:

Ingrid da Costa Vilela - Contato: (34) 992207544 - Email: ingridvilelaa@gmail.com

Para obter orientações quanto aos direitos dos participantes de pesquisa acesse a cartilha no link:

https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/Cartilha_Direitos_Eticos_2020.pdf.

Você poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº

2121, bloco A, sala 224, *campus* Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, de..... de 2021.

Com um clique no espaço destinado marque umas das opções:

o Li o Registro Livre Esclarecido e concordo participar voluntariamente da pesquisa após ter sido devidamente esclarecida.

o Li o Registro Livre Esclarecido e não concordo participar da pesquisa após ter sido devidamente esclarecida.

APÊNDICE 3 – COLETA DE DADOS E QUESTIONÁRIOS

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Quais as iniciais do seu nome? Qual a sua idade?

Estado civil: solteira casada viúva união estável divorciada

Escolaridade: fundamental incompleto fundamental completo

médio incompleto médio completo técnico incompleto técnico completo

superior incompleto superior completo

Profissão/ocupação:

Assistência à saúde: SUS Convênio Particular

Telefone: _____

Cidade e estado:

FATORES DE RISCO

GINECOLÓGICOS E OBSTÉTRICOS

Nº gestações: ____

Nº aborto: ____ **Nº cesáreas:** ____ **Nº partos vaginais:** ____

Episiotomia (teve corte no períneo – pic – no momento do parto?):

sim não não tive nenhum parto normal/vaginal nunca engravidei

Menopausa: sim não

Há quanto tempo não menstrua?

Vida sexual ativa: sim não

Perda urinária durante relação sexual: sim não sem relação

Interesse sexual: presente ausente diminuído

CLÍNICOS

Comorbidades: () Derrame () Parkinson () Diabetes

() Insuficiência cardíaca () Pressão alta () Nenhuma () Outras

Cirurgias: () sim () não

Medicamentos: () para pressão () para diabetes

() para tireóide () anticoncepcional () outros () nenhuma

COMPORTAMENTAIS

Em relação aos seus hábitos de vida:

Você faz uso: () álcool () cigarro () cafeína () nenhuma das opções

Você tem intestino preso: () sim () não

Você faz exercício físico: () sim () não

HEREDITÁRIOS

Etnia: () branco () negro () pardo () amarelo ()

ANTROPOMÉTRICOS

Peso: ___kg **Altura:**

QUESTIONÁRIO – ICIQ-SF

Muitas pessoas perdem urina alguma vez. Estamos tentando descobrir quantas pessoas perdem urina e o quanto isso as aborrece. Ficaríamos agradecidos se você pudesse nos responder às seguintes perguntas, pensando em como você tem passado, em média nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS.

1) Com que frequência você perde urina?

() nunca () uma vez por semana () duas ou três vezes por semana

() uma vez ao dia () diversas vezes ao dia () o tempo todo

2) Gostaríamos de saber a quantidade de urina que você pensa que perde:

nenhuma uma pequena quantidade

uma moderada quantidade uma grande quantidade

3) Em geral quanto que perder urina interfere em sua vida diária? Por favor, assinale um número entre 0 (não interfere) e 10 (interfere muito):

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4) Quando você perde urina?

(Por favor assinale todas as alternativas que se aplicam a você)

nunca perco antes de chegar ao banheiro perco quando tusso ou espirro perco quando estou dormindo perco quando estou fazendo atividades físicas perco quando terminei de urinar e estou me vestindo perco sem razão óbvia perco o tempo todo

QUESTIONÁRIO – KING’S HEALTH

Como você avaliaria sua saúde hoje?

Muito boa Boa Normal Ruim Muito ruim

Você acha que seu problema de bexiga atrapalha sua vida?

Não Um pouco Mais ou menos Muito

Abaixo estão algumas atividades que podem ser afetadas pelos problemas de bexiga.

Quanto seu problema de bexiga afeta você?

Gostaríamos que você respondesse todas as perguntas.

Simplesmente marque com um “X” a alternativa que melhor se aplica a você.

Limitação no desempenho de tarefas

Com que intensidade seu problema de bexiga atrapalha suas tarefas de casa (ex., limpar, lavar, cozinhar, etc.)

Nenhuma Um pouco Mais ou menos Muito

Com que intensidade seu problema de bexiga atrapalha seu trabalho, ou suas atividades diárias normais fora de casa como: fazer compra, levar filho à escola, etc.?

Nenhuma () Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Limitação física/social

Seu problema de bexiga atrapalha suas atividades físicas como: fazer caminhada, correr, fazer algum esporte, etc.?

Não () Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Seu problema de bexiga atrapalha quando você quer fazer uma viagem?

Não () Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Seu problema de bexiga atrapalha quando você vai a igreja, reunião, festa?

Não () Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Você deixa de visitar seus amigos por causa do problema de bexiga?

Não () Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Relações pessoais

Seu problema de bexiga atrapalha sua vida sexual?

Não se aplica () Não () Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Seu problema de bexiga atrapalha sua vida com seu companheiro?

Não se aplica () Não () Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Seu problema de bexiga incomoda seus familiares?

Não se aplica () Não () Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Gostaríamos de saber quais são os seus problemas de bexiga e quanto eles afetam você.

Escolha da lista abaixo APENAS AQUELES PROBLEMAS que você tem no momento.

Quanto eles afetam você?

Frequência: Você vai muitas vezes ao banheiro?

Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Noctúria: Você levanta a noite para urinar?

Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Urgência: Você tem vontade forte de urinar e muito difícil de controlar?

Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Bexiga hiperativa: Você perde urina quando você tem muita vontade de urinar?

Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Incontinência urinária de esforço: Você perde urina com atividades físicas como: tossir, espirrar, correr?

Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Enurese noturna: Você molha a cama à noite?

Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Incontinência no intercurso sexual: Você perde urina durante a relação sexual?

Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Infecções frequentes: Você tem muitas infecções urinárias?

Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Dor na bexiga: Você tem dor na bexiga?

Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Dificuldade urinar: Você tem dificuldade para urinar?

Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Outros: Você tem algum outro problema relacionado a sua bexiga?

Um pouco () Mais ou menos () Muito ()

Emoções

Você fica deprimida com seu problema de bexiga?

Não () Um pouco () Mais ou Menos () Muito ()

Você fica ansiosa ou nervosa com seu problema de bexiga?

Não () Um pouco () Mais ou Menos () Muito ()

Você fica mal com você mesma por causa do seu problema de bexiga?

Não () Às vezes () Várias vezes () Sempre ()

Sono/Energia

Seu problema de bexiga atrapalha seu sono?

Não () Às vezes () Várias vezes () Sempre ()

Você se sente desgastada ou cansada?

Não () Às vezes () Várias vezes () Sempre ()

Algumas situações abaixo acontecem com você? Se tiver o quanto?

Você usa algum tipo de protetor higiênico como: fralda, forro, absorvente para manter-se seca?

Não () Às vezes () Várias vezes () Sempre ()

Você controla a quantidade de líquido que bebe?

Não () Às vezes () Várias vezes () Sempre ()

Você precisa trocar sua roupa íntima (calcinha), quando fica molhada?

Não () Às vezes () Várias vezes () Sempre ()

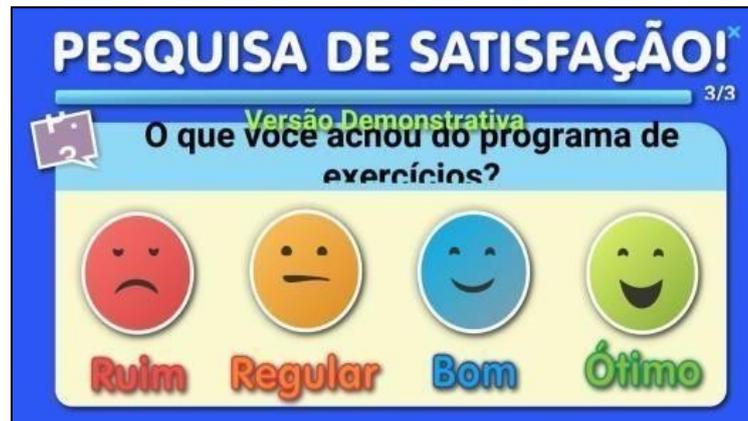
Você se preocupa em estar cheirando urina?

Não () Às vezes () Várias vezes () Sempre ()

Fica envergonhada por causa do seu problema de bexiga?

Não () Às vezes () Várias vezes () Sempre ()

APÊNDICE 4 - ESCALA VISUAL ANALÓGICA/SATISFAÇÃO À INTERVENÇÃO



APÊNDICE 5 – PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO

Exercício de resistência

O exercício de resistência é de graduação de força com manutenção da contração em uma quantidade de tempo, sem intervalo de repouso entre a evolução de porcentagem de força de contração (isto é, você irá emendar uma contração com a outra, mantendo a quantidade de tempo de ativação apenas progredindo a porcentagem de força). O treino inicia com você contraindo a musculatura do assoalho pélvico com a metade de força de ativação do perineo por uma quantidade de segundos, que após acabar esse tempo, você irá progredir para uma contração com um pouco mais da metade de força (80%), e logo em seguida sem repouso você irá fazer força total de contração na mesma quantidade de tempo das contrações anteriores.



Imagine que você esteja em um elevador para passar para o segundo andar será preciso que você ative a sua musculatura do assoalho pélvico na metade de sua força (50%), depois de um certo tempo, SEM DESCANSO ative o seu perineo um pouco mais da metade (80%) para alcançar o terceiro andar, e por último já emende com a ativação de 100% da sua musculatura do assoalho pélvico para chegar no último andar.

Este exercício você irá fazer apenas uma ÚNICA vez. Por isso faça o seu melhor, e NÃO realize descanso entre as mudanças de grau de força de ativação do perineo.

- Mantenha respirando normal (EVITE de prender a respiração)
- Não aperte o bumbum
- Não faça a força de pressionar uma perna com a outra (EVITE de ativar a musculatura interna da coxa)

Exercício de coordenação

O exercício de coordenação irá ajudar a musculatura do assoalho pélvico ter a contração automática em atividades que aumente a pressão intrabdôminal. Esse tipo de exercício é feito em forma de ciclo:

1º Puxa o ar

2º Contraia a musculatura do assoalho pélvico com o seu máximo de força (100% de ativação)

3º Assopre o dorso da sua mão (encostando a boca em sua mão) mantendo o assoalho pélvico contraído

4º Relaxa a musculatura do assoalho pélvico/ perineo

Exercício de força máxima

Nos exercícios de força você irá ativar a musculatura do perineo o máximo possível e irá manter esta contração em um determinado período de tempo. A quantidade de tempo de repouso entre uma repetição e outra é a mesma de manutenção de contração da musculatura do assoalho pélvico.

Quadro 1

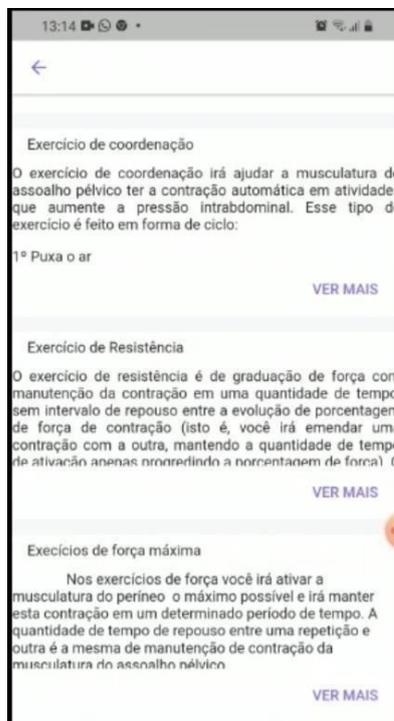
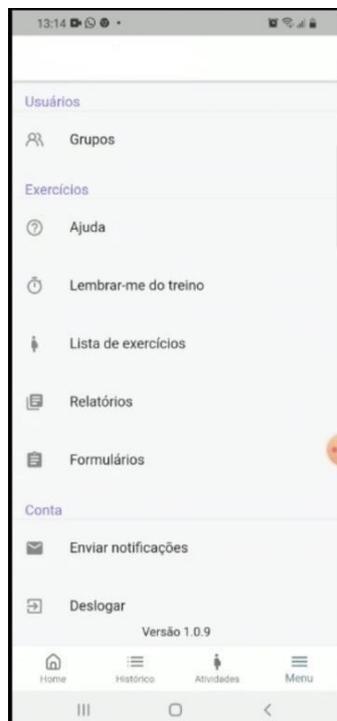
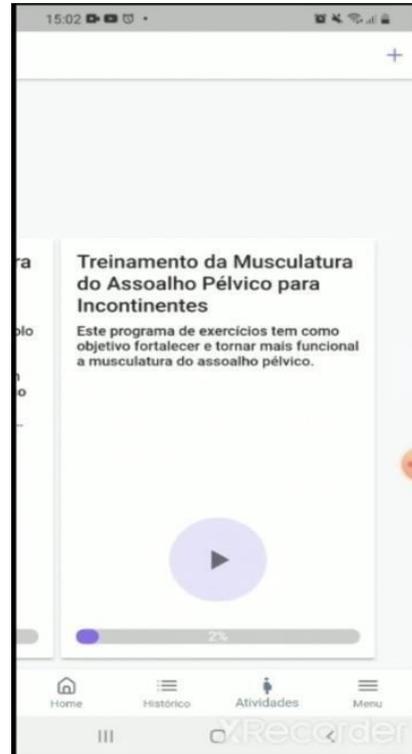
TMAP	1-4 semanas	5-8 semanas	9-12 semanas
Força –cont. vol.máxima	3 séries de 8 contrações máximas com duração de 6 segundos entre cada série. <u>Intervalo de 6</u> segundos entre cada <u>repetição.</u>	3 séries de 10 contrações máximas com duração de 8 segundos entre cada série. <u>Intervalo de 8</u> segundos entre cada <u>repetição.</u>	3 séries de 12 contrações máximas com duração de 10 segundos entre cada série. <u>Intervalo de</u> <u>10 segundos</u> <u>entre cada</u> <u>repetição.</u>
The Kanck	Assoprar o dorso da mão (para aumentar a pressão intrabdominal). 9 ciclos de contração máxima da MAP, assoprar o dorso da mão, relaxamento da MAP.	Assoprar o dorso da mão (para aumentar a pressão intrabdominal). 15 ciclos de contração máxima da MAP, assoprar o dorso da mão, relaxamento da MAP.	Assoprar o dorso da mão (para aumentar a pressão intrabdominal). 21 ciclos de contração máxima da MAP, assoprar o dorso da mão, relaxamento da MAP.
Resistência (“the podium”) Cont.submáx	3 “degraus” de contração submáxima de duração de 6 segundos por nível. Submáxima 1 – 6” (50%) Submáxima 2 - 6” (80%) Máxima – 6”	3 “degraus” de contração submáxima de duração de 8 segundos por nível. Submáxima 1 – 8” (50%) Submáxima 2 - 8” (80%) Máxima – 8”	3 “degraus” de contração submáxima de duração de 10 segundos por nível. Submáxima 1 – 10” (50%) Submáxima 2 - 10” (80%) Máxima – 10”

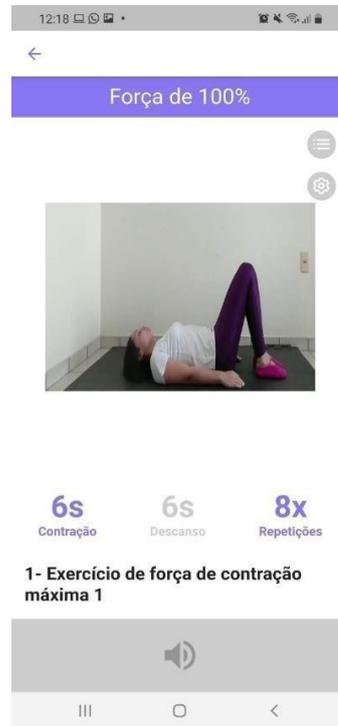
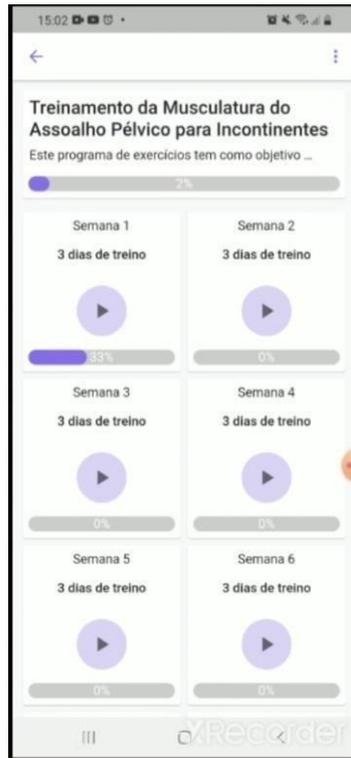
Baseado no protocolo de Elliot

Quadro 2. Posição do treino em relação às semanas de intervenção

Posição	Semanas	Sessões
Em decúbito dorsal	1 ^a , 2 ^a	1 ^a - 6 ^a
Em decúbito lateral	3 ^a , 4 ^a	7 ^a - 12 ^a
Sentada no chão	5 ^a , 6 ^a	13 ^a - 16 ^a
Ajoelhada	6 ^a	17 ^a
Quatro apoios	6 ^a , 7 ^a	18 ^a , 19 ^a
Sentada na cadeira	7 ^a , 8 ^a	20 ^a - 23 ^a
Ortostática	8 ^a , 9 ^a	24 ^a - 28 ^a
Alternância de posições (em uma série há várias posições)	9 ^a - 12 ^a	29 ^a - 42 ^a

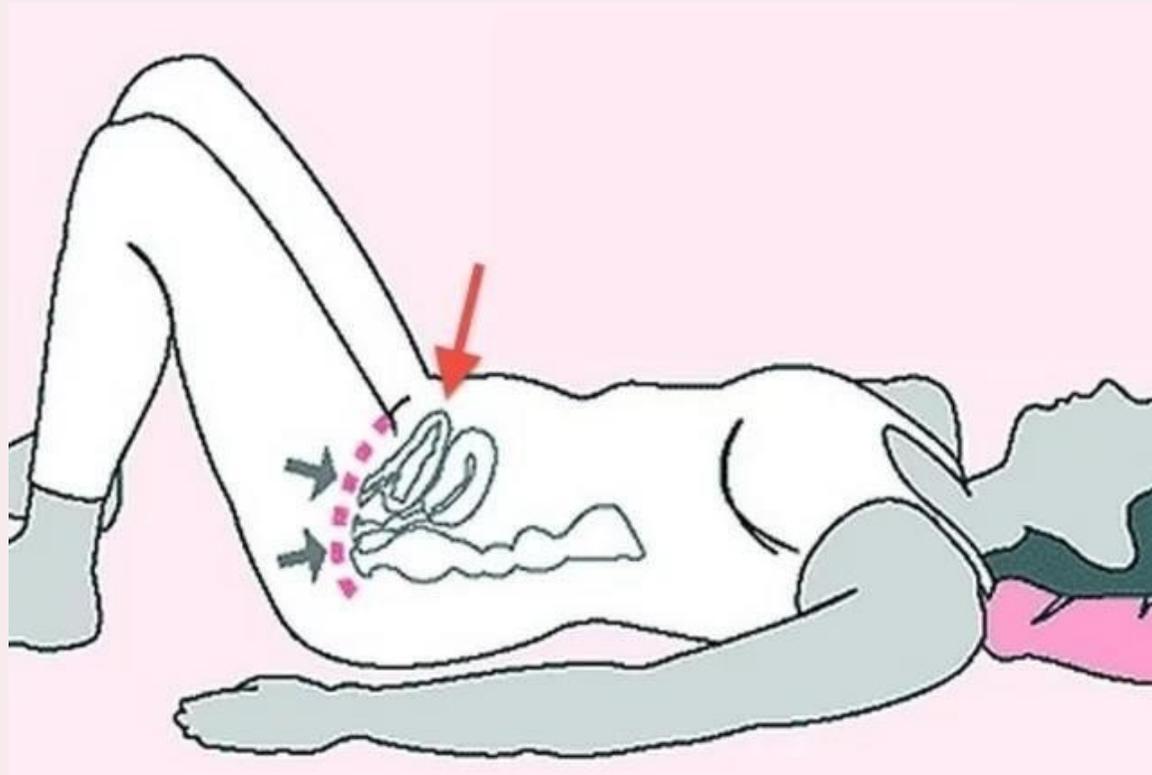
APÊNDICE 6 – APLICATIVO





APÊNDICE 7 – CARTILHA

CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 1

DIA 1

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com os joelhos dobrados. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas dobradas e afastadas com os pés próximos. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas esticadas. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas dobradas, pelve e costas elevadas (suspensos do chão). Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de barriga para cima com os joelhos dobrados, pernas afastadas e os pés próximos. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos**.

DIA 2

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com uma perna dobrada e a outra esticada. Você pode apoiar a perna na cadeira ou parede. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**. Faça 4 contrações com a perna direita esticada e 4 contrações com a perna esquerda.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas dobradas e mãos na nuca. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 6 segundos. Repita este movimento 8 vezes.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas esticadas e apoiadas na cadeira. Você pode apoiar a perna na cadeira ou parede. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **6 segundos**. Repita este movimento 8 vezes.

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas dobradas, afastadas uma da outra, e os pés distantes entre eles (posição de “rã”). Você pode apoiar as pernas na cadeira ou parede. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de barriga para cima com os joelhos dobrados e pernas apoiadas na cadeira. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assooprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos.**

DIA 3

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas dobradas e afastadas com os pés próximos um do outro. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas dobradas e a almofada entre os joelhos. **Atenção, ao contrair o períneo não aperte a almofada.** Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 6 segundos. Repita este movimento 8 vezes.

3) Exercício de Força Máxima



Você ficará deitada de barriga para cima com os joelhos dobrados um pé em contato com o chão e o outro pé suspenso. Você pode apoiar a perna elevada em uma cadeira. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **6 segundos**. Repita este movimento 8 vezes.

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas esticadas e apoiadas na cadeira. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas esticadas e apoiadas na cadeira. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos**.

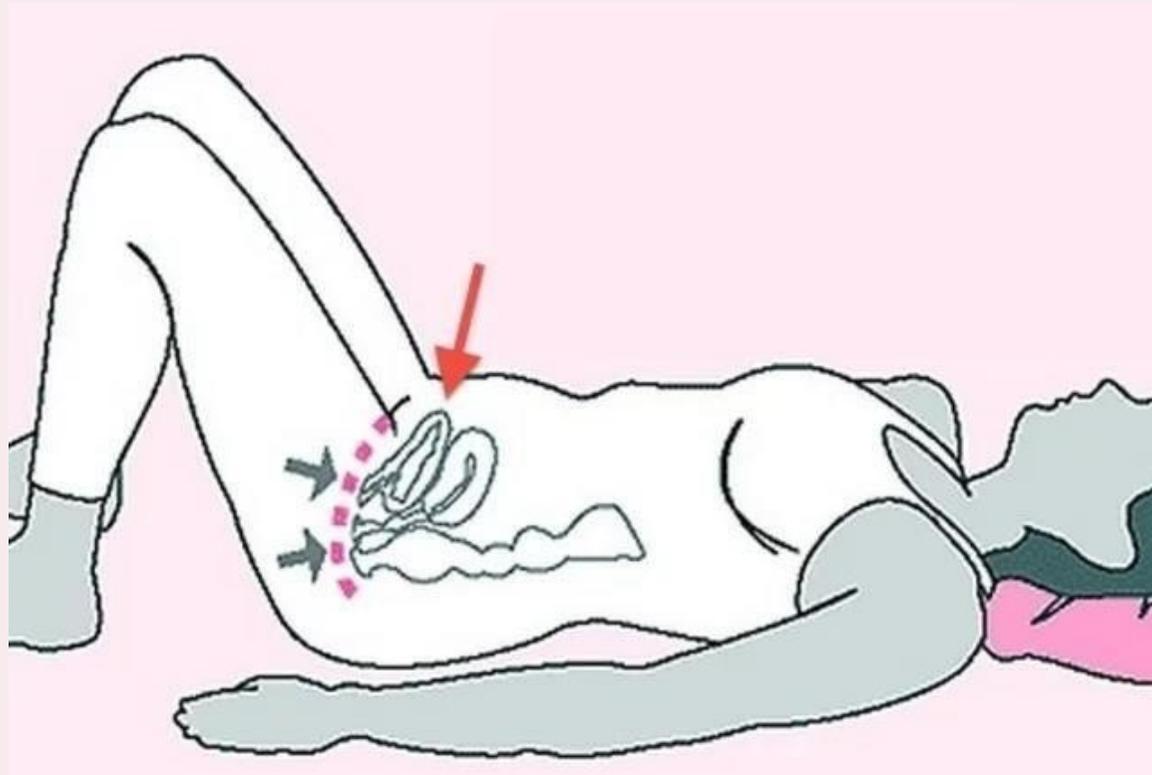
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com



CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 2

DIA 4

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com a perna direita esticada e a esquerda dobrada. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com a perna esquerda esticada e a direita dobrada. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 6 segundos. Repita este movimento 8 vezes.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com a perna direita dobrada e a outra esticada, um braço elevado e o outro ao longo do corpo. Se você preferir poderá alternar as pernas e braços a cada contração. E pode também apoiar a sua perna em uma cadeira ou parede. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **6 segundos**. Repita este movimento 8 vezes.

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de barriga para cima, com as pernas dobradas abraçando elas. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas dobradas e os pés se encostando (posição de “rã”). Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos**.

DIA 5

1) Exercício de força Máxima



Você ficará deitada de barriga para cima com os joelhos dobrados, pé direito em contato com o chão e o pé esquerdo encostando na coxa da outra perna. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Faça **8 contrações mantidas por 6 segundos**.

2) Exercício de Força Máxima



Você ficará deitada de barriga para cima com os joelhos dobrados, pé esquerdo em contato com o chão e o pé direito encostando na coxa da outra perna (“Fazendo o número 4 com a perna esquerda”). Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 6 segundos. Faça **8 contrações mantidas por 6 segundos**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas dobradas e apoiadas na cadeira. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **6 segundos**. Faça **8 contrações mantidas por 6 segundos**.

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas esticadas, elevadas, afastadas uma da outra e apoiadas na parede. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas esticadas. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos**.

DIA 6

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com os joelhos dobrados e braços elevados na altura do ombro. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas dobradas e a almofada entre os joelhos. **Atenção, ao contrair o períneo não aperte a almofada.** Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 6 segundos. Repita este movimento 8 vezes.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas esticadas e apoiadas na parede ou na cadeira. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **6 segundos**. Repita este movimento 8 vezes.

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de barriga para cima com os pés próximos e as pernas dobradas, afastadas uma da outra apoiadas na parede. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas esticadas e apoiadas na cadeira. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos**.

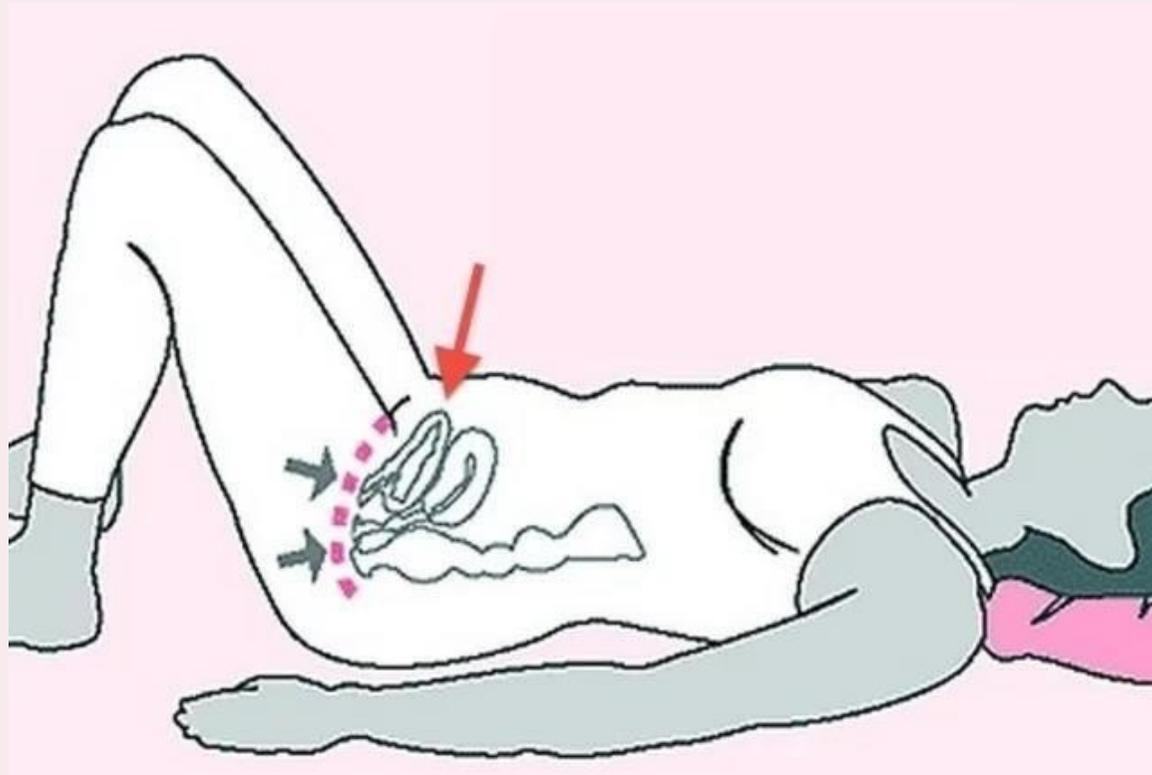
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com



CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 3

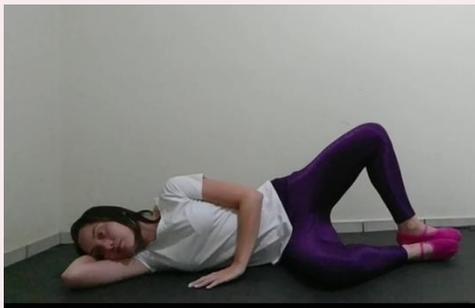
DIA 7

1) Exercício de força Máxima



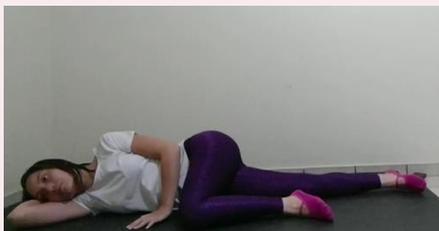
Você estará deitada para o lado direito com os joelhos dobrados, pernas afastadas e pés próximos. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada para o lado esquerdo com os joelhos dobrados, pernas afastadas e pés próximos. **Atenção ao contrair o períneo não aperte a bola.** Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 6 segundos. Repita este movimento 8 vezes.

3) Exercício de Força Máxima



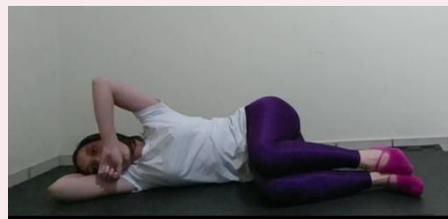
Você estará deitada de lado com a perna de baixo esticada e a de cima com o joelho dobrado apoiado no travesseiro. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **6 segundos**. Repita este movimento 8 vezes.

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de lado com as pernas esticadas. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade** (50%). Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade** (80%), e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de lado com as pernas dobradas. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos.**

DIA 8

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada para o lado direito com as pernas esticadas e afastadas. Se você quiser pode apoiar a perna de cima em uma parede ou cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Faça 8 contrações.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada para o lado esquerdo com as pernas esticadas e afastadas. Se você quiser pode apoiar a perna de cima em uma parede ou cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 6 segundos. Faça 8 contrações.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de lado com as pernas dobradas. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **6 segundos**. Faça 8 contrações.

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de lado com a perna debaixo esticada e a de cima dobrada com o pé em contato no chão. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de lado com as pernas dobradas. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos**.

DIA 9

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada para o lado direito, com os joelhos dobrados afastados e os pés sem o contato do solo. Você pode apoiar as pernas na parede e na cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada para o lado esquerdo, com os joelhos dobrados afastados e os pés sem o contato do solo. Você pode apoiar as pernas na parede e na cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de lado com as pernas esticadas. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 6 segundos. Repita este movimento 8 vezes.

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de lado com as pernas dobradas e uma almofada entre os joelhos. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de lado, com a perna de baixo esticada, e a outra com o joelho dobrado e o pé tocando no joelho da perna esticada. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos**.

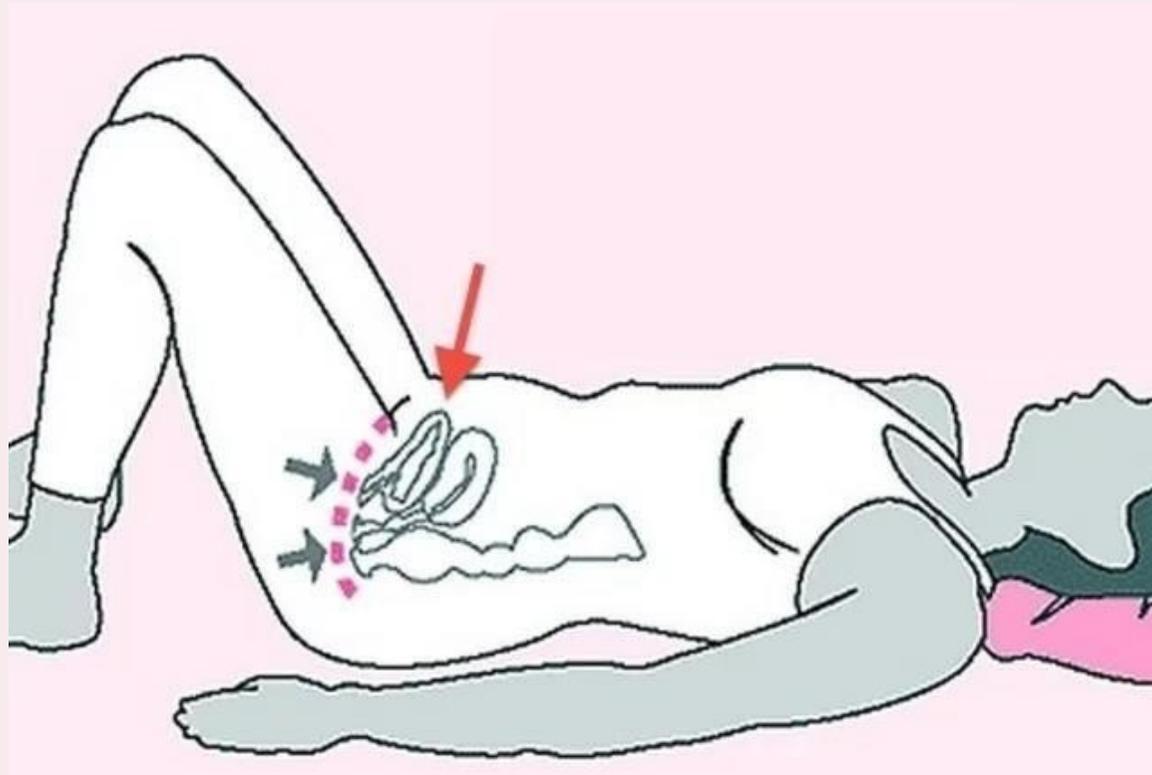
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com



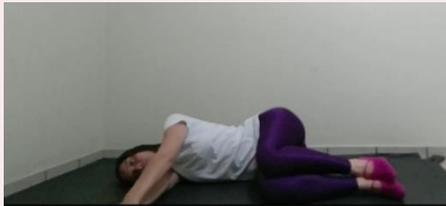
CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 4

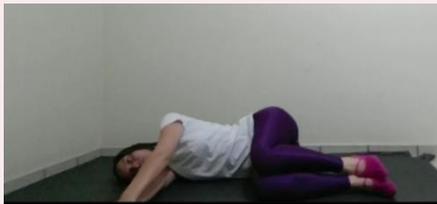
DIA 10

1) Exercício de força Máxima



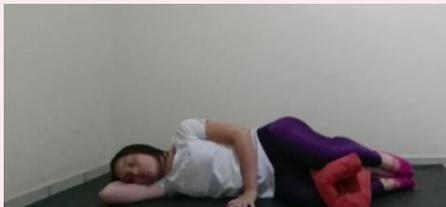
Deitada para o lado direito, com os joelhos dobrados, braços esticados e palmas da mão uma próxima da outra. Durante a contração da musculatura do assoalho pélvico realize a abertura do braço esquerdo (o de cima) levando para o outro lado, e conforme o braço se movimenta a cabeça o acompanha. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Deitada para o lado esquerdo, com os joelhos dobrados, braços esticados e palmas da mão uma próxima da outra. Durante a contração da musculatura do assoalho pélvico realize a abertura do braço esquerdo (o de cima) levando para o outro lado, e conforme o braço se movimenta a cabeça o acompanha. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de lado com os joelhos dobrados e a almofada entre os joelhos. **Atenção não aperta a almofada durante a contração do períneo**. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

4) Exercício de Resistência



Você estará de lado com os joelhos dobrados, tronco elevado, cotovelo de baixo dobrado apoiando o corpo com o antebraço. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de lado, com os joelhos dobrados, as pernas afastadas e os pés próximos. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos**.

DIA 11

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada para o lado direito com o braço de cima (esquerdo) elevado e as pernas esticadas. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Faça **8 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada para o lado esquerdo com o braço de cima (direito) elevado e as pernas esticadas. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 6 segundos. Faça **8 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de lado com as pernas esticadas. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **6 segundos**. Faça 8 vezes.

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de lado com os joelhos dobrados, pernas e pés afastados. Você pode apoiar a perna de cima na cadeira ou na parede. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de lado, com os joelhos dobrados, as pernas afastadas e os pés próximos. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos**.

DIA 12

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada no chão com os joelhos dobrados, pernas abertas e pés próximos um do outro. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **6 segundos**. Repita este movimento **8 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada no chão com as pernas esticadas e as costas apoiadas na parede. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 6 segundos. Repita este movimento 8 vezes.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada no chão com os joelhos dobrados pés em contato com o chão, corpo inclinado para trás e as mãos apoiadas no chão. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **6 segundos**. Repita este movimento 8 vezes.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada no chão com os joelhos esticados, braços abertos e tronco apoiado na parede. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 6 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **6 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **6 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada no chão com os joelhos dobrados pernas afastadas (posição de borboletinha). Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 9 ciclos**.

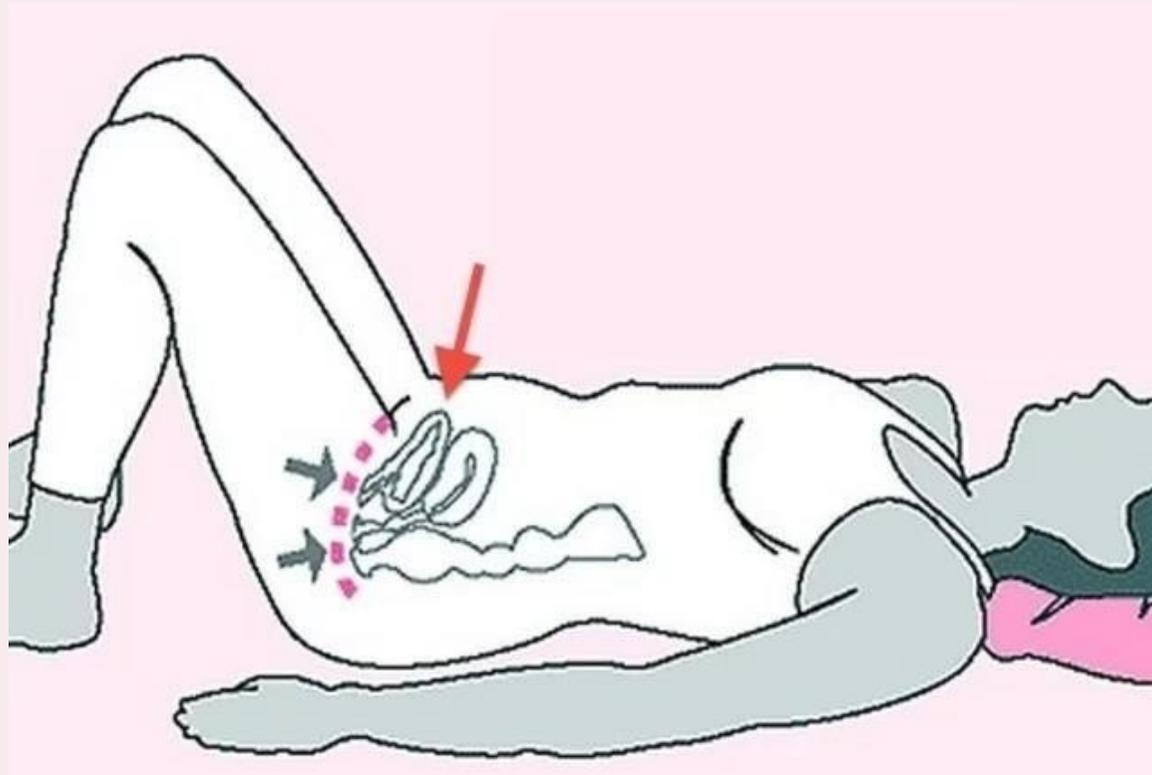
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com



CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 5

DIA 13

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada com os joelhos dobrados pés em contato com o chão, os braços apoiados nos joelhos. E se você preferir pode apoiar as suas costas na parede. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. Repita este movimento **10 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



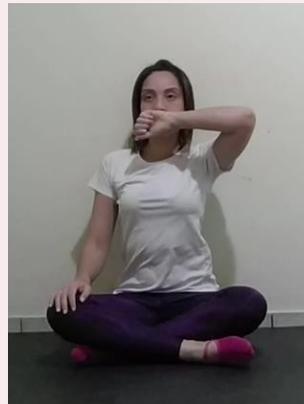
Você estará sentada com os joelhos dobrados uma perna para frente e outra para trás. Se você quiser pode alternar as pernas a cada contração. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada com as pernas cruzadas, tronco inclinado para frente e braços elevados. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

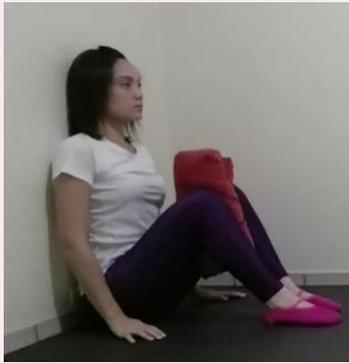
5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada no chão com os joelhos dobrados pernas afastadas (posição de borboletinha). Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

DIA 14

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada no chão, apoiando o tronco na parede com as pernas dobradas, pés em contato no chão e uma almofada entre os joelhos. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Faça **10 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada no chão com a perna direita dobrada e a esquerda esticada. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. Faça **10 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada no chão com a perna esquerda dobrada e a esquerda esticada. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Faça **10 vezes**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada no chão, tronco apoiado na parede, com uma perna dobrada e outra esticada. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada no chão com os joelhos dobrados pernas afastadas (posição de borboletinha). Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

DIA 15

1) Exercício de força Máxima



Sentada com o quadril e o joelho direito flexionado, e o quadril esquerdo rodado externamente com o joelho dobrado, braços ao longo do corpo. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



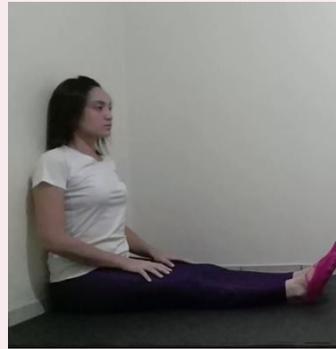
Sentada com o quadril e o joelho esquerdo flexionado, e o quadril direito rodado externamente com o joelho dobrado, braços ao longo do corpo. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada com as pernas cruzadas, braços elevados. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada no chão com as pernas esticadas. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada no chão com as pernas dobradas e uma almofada entre os joelhos. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

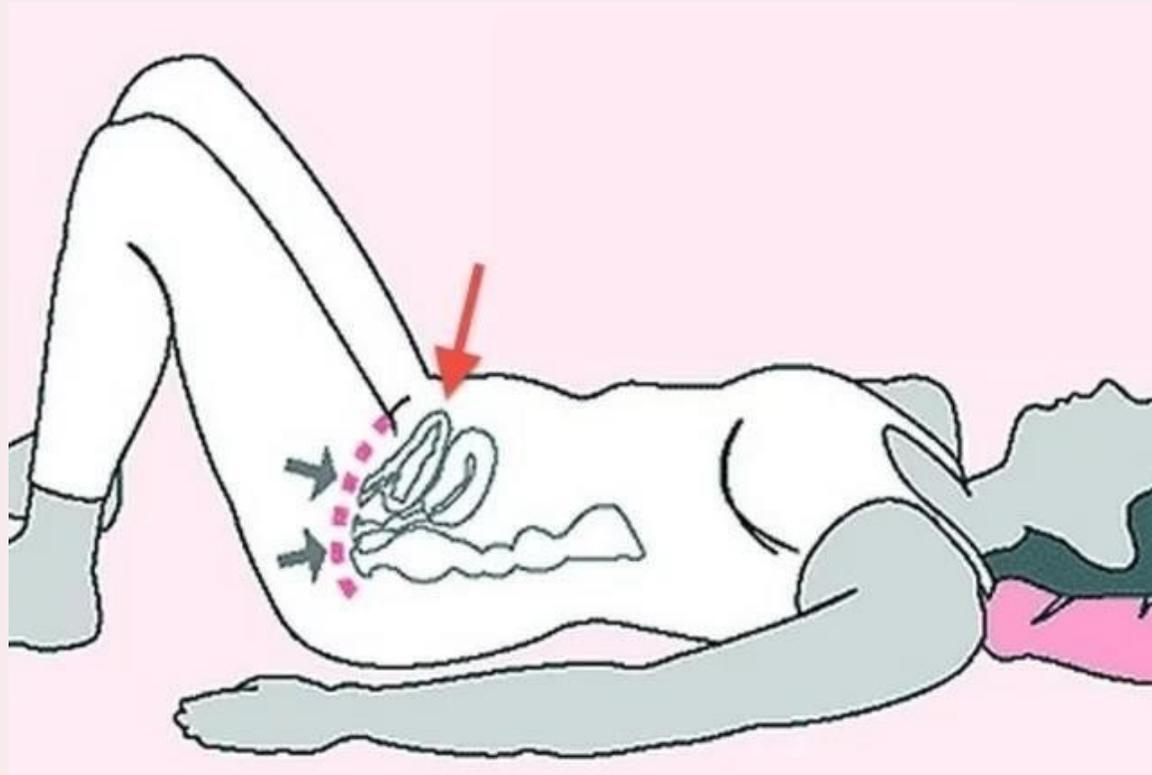
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com



CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 6

DIA 16

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada na cadeira com os braços esticados e uma almofada entre as suas mãos. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Faça **10 contrações**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira com as mãos na nuca. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. Faça **10 contrações**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira com uma perna esticada. Faça 5 com a perna direita esticada e 5 com a perna esquerda esticada. Você pode apoiar a perna esticada em uma cadeira. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Faça **10 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada no chão com as pernas afastadas uma da outra tronco inclinado para frente e corpo apoiado na cadeira. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada na cadeira. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

DIA 17

1) Exercício de força Máxima



Você estará apoiado em um joelho com a perna dobrada para frente e pé em contato com o chão. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. FAÇA **10 contrações (5 com a perna direita dobrada para frente e 5 com a perna esquerda dobrada para frente)**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará apoiado em um joelho e a perna de cima esticada para frente. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. FAÇA **10 contrações (5 com a perna direita esticada para frente e 5 com a perna esquerda esticada para frente)**

3) Exercício de Força Máxima



Você estará apoiado em um joelho com a perna dobrada, rodada para lateral. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. FAÇA **10 contrações (5 com a perna direita rodada para lateral e 5 com a perna esquerda rodada para lateral)**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada com as pernas esticadas, afastadas uma da outra com o tronco inclinado para frente e apoiando os cotovelos na cadeira. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade** (50%). Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade** (80%), e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada com as pernas cruzadas (posição de borboletinha). Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

DIA 18

1) Exercício de força Máxima



Você estará em quatro apoios, com os antebraços apoiados na cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará em quatro apoios com a perna **DIREITA** esticada. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. Se o seu punho doer você pode fazer o exercício com o punho cerrado/ com os cotovelos dobrados apoie com o antebraço. Repita este movimento **10 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará em quatro apoios com a perna **ESQUERDA** esticada. Se o seu punho doer você pode fazer o exercício com o punho cerrado/ com os cotovelos dobrados apoie com o antebraço. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada no chão, com as costas apoiadas na parede, os braços abertos, as pernas esticadas e afastadas uma da outra. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada de com as pernas cruzadas (posição de “borboletinha”) no chão. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

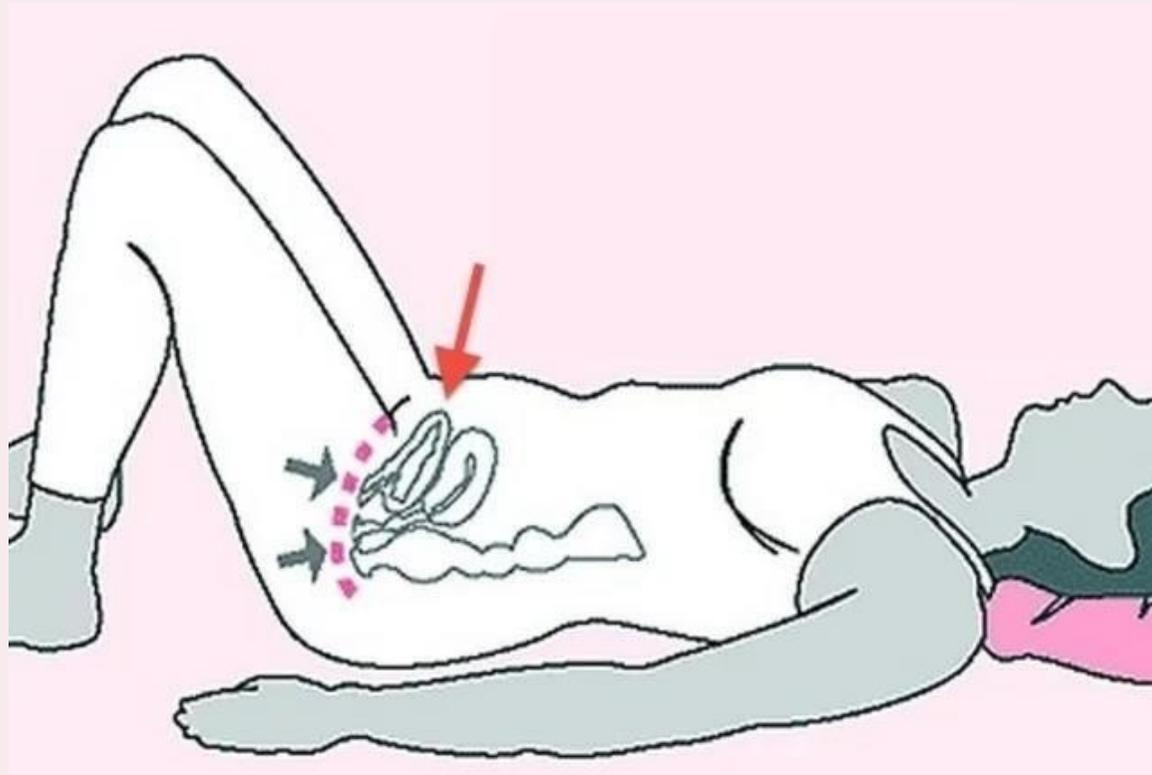
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com



CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 7

DIA 19

1) Exercício de força Máxima



2) Exercício de Força Máxima



3) Exercício de Força Máxima

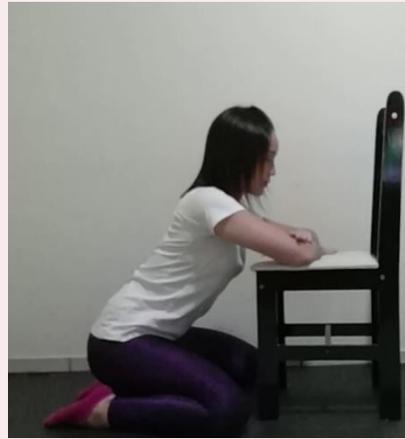


Você estará em quatro apoios com uma perna dobrada e aberta na lateral com a outra perna que está apoiada no chão. Se o seu punho doer você pode fazer o exercício com o punho cerrado/ com os cotovelos dobrados apoie com o antebraço. Você pode apoiar a perna aberta na lateral no chão. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi” mantida por 8 segundos.**

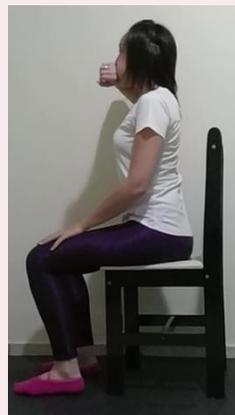
Você estará em quatro apoios com uma perna flexionada em direção a barriga, e um pé em contato com o chão. Se o seu punho doer você pode fazer o exercício com o punho cerrado/ com os cotovelos dobrados apoie com o antebraço. Os dois joelhos ficarão apoiados no chão. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi” mantida por 8 segundos. Repita este movimento 10 vezes**

Você ficará em 4 apoios. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Após o final de **10 contrações** .

4) Exercício de Resistência



5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada em W (com os joelhos dobrados e as pernas para trás), com os antebraços em contato com a cadeira. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**. Descansa 2 minutos para realizar o próximo exercício.

Você estará sentada na cadeira. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos.**

DIA 20

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada na cadeira com o tronco inclinado para frente, com o cotovelo encostado na coxa. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**. E depois será feito outro exercício.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira com a perna esquerda esticada e elevada. Você pode apoiar a perna em uma outra cadeira ou parede. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. Repita este movimento **10 vezes**. E depois será feito outro exercício.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira com a perna direita esticada e elevada. Você pode apoiar a perna em uma outra cadeira ou parede. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**. E depois será feito outro exercício.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada na cadeira com as pernas afastadas abraçando o encosto dessa. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada na cadeira. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

DIA 21

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada na cadeira com a perna direita dobrada, afastada e apoiada no joelho esquerdo, com o tronco inclinado para frente e os antebraços apoiados nas coxas. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



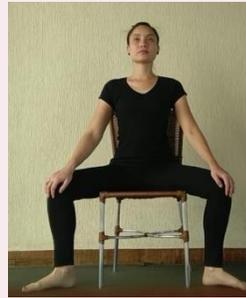
Você estará sentada na cadeira com a perna esquerda dobrada, afastada e apoiada no joelho esquerdo, com o tronco inclinado para frente e os antebraços apoiados nas coxas. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. Repita este movimento **10 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



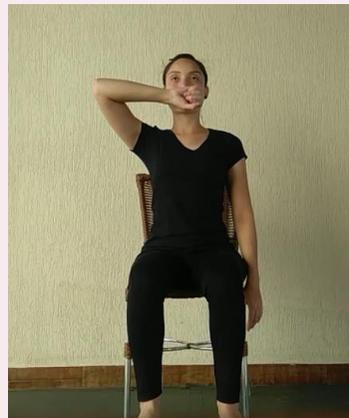
Você estará sentada na cadeira com as mãos na nuca. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Após o final de **10 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada na cadeira com as pernas afastadas. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada na cadeira. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

DIA 22

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada na cadeira com o joelho direito flexionado em direção ao peito. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Repita esta posição/contração **10 vezes**. E depois será feito outro exercício.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira com o joelho esquerdo flexionado em direção ao peito. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. Repita esta posição/contração **10 vezes**. E depois será feito outro exercício.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira com os braços abertos na altura do peito. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Repita esta posição/contração **10 vezes**. E depois será feito outro exercício.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada na cadeira com uma almofada entre os joelhos. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada na cadeira. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

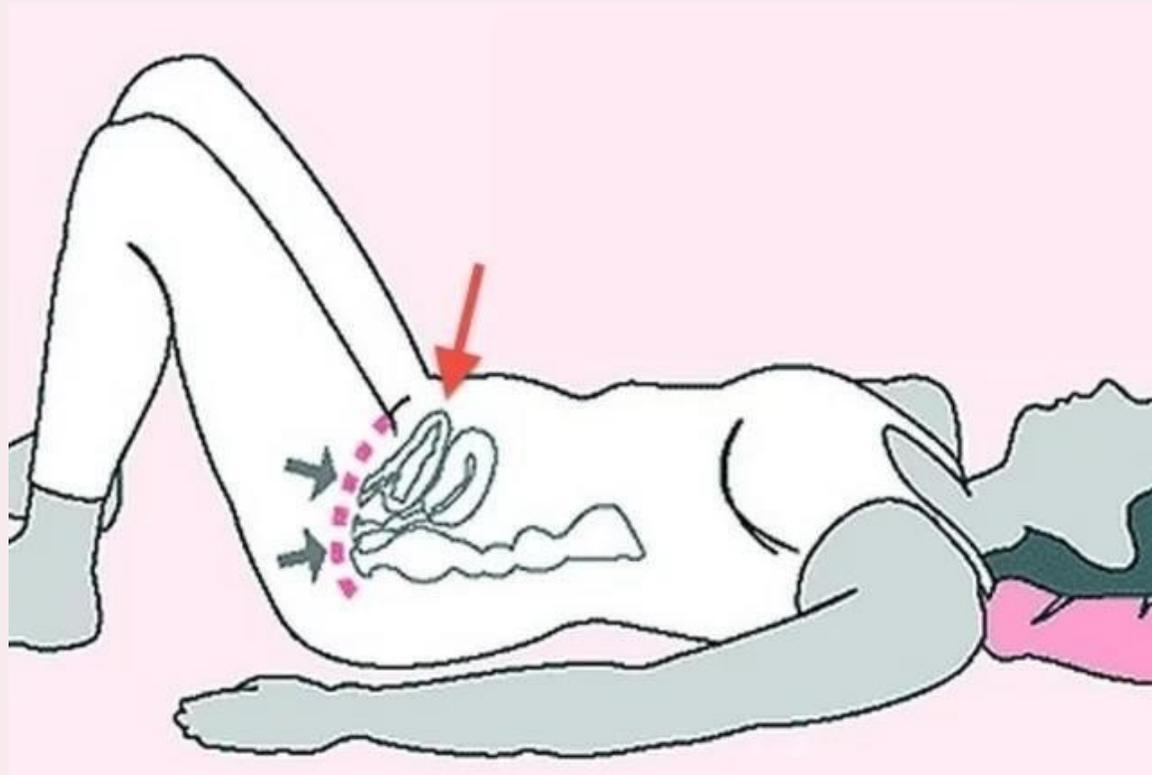
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com



CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 8

DIA 23

1) Exercício de força Máxima



Você estará na posição simulando levantar da cadeira (joelhos semifletidos com o tronco inclinado para frente, mãos na coxa). Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira com as pernas afastadas e braços elevados. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. Repita este movimento **10 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira com uma perna fletida em direção ao peito e o braço do outro lado elevado. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada na cadeira com as mãos na nuca. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada na cadeira. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

DIA 24

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada na cadeira com uma almofada entre os joelhos. **Atenção ao contrair o períneo não aperte a almofada.** Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Repita este movimento **10 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira com os braços elevados acima da cabeça. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. Repita este movimento **10 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com uma perna apoiada na cadeira e o tronco inclinado para frente. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Repita este movimento **10 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará em pé. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará em pé. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

DIA 25

1) Exercício de força Máxima



Você estará em pé apoiando na cadeira com uma perna elevada na lateral. Alterna as pernas a cada contração. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos.** Repita este movimento **10 vezes.**

2) Exercício de Força Máxima



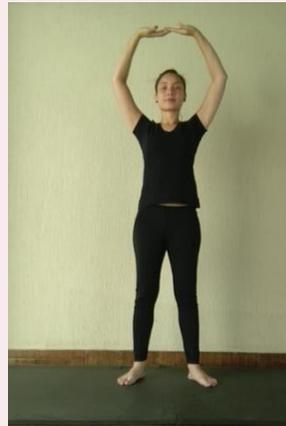
Você estará em pé com um joelho dobrado. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. Alterne as pernas a cada contração. Repita este movimento **10 vezes.**

3) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com o joelho dobrado em direção ao peito. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos.**
Repita este movimento **10 contrações.**
Alterne as pernas a cada contração.

4) Exercício de Resistência



Você estará em pé com os braços elevados acima da cabeça e mãos próximas. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%).** Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%),** e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo.** Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração,** ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos,** em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos,** e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos.**

5) Exercício de Coordenação



Você estará em pé. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assooprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos.**

DIA 26

1) Exercício de força Máxima



Você estará em pé com a perna dobrada e rodada externamente apoiando na cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **8 segundos**. Alterne as pernas a cada contração. Repita este movimento **10 vezes**. E depois será feito outro exercício.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com a perna flexionada e joelho dobrado apoiada na cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 8 segundos. Alterne as pernas a cada contração. Repita este movimento **10 vezes**. E depois será feito outro exercício.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com as pernas afastadas uma da outra. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **8 segundos**. Realize o exercício de **10 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará em pé com o tronco flexionado e antebraço apoiado na cadeira. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 8 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **8 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **8 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará em pé. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 15 ciclos**.

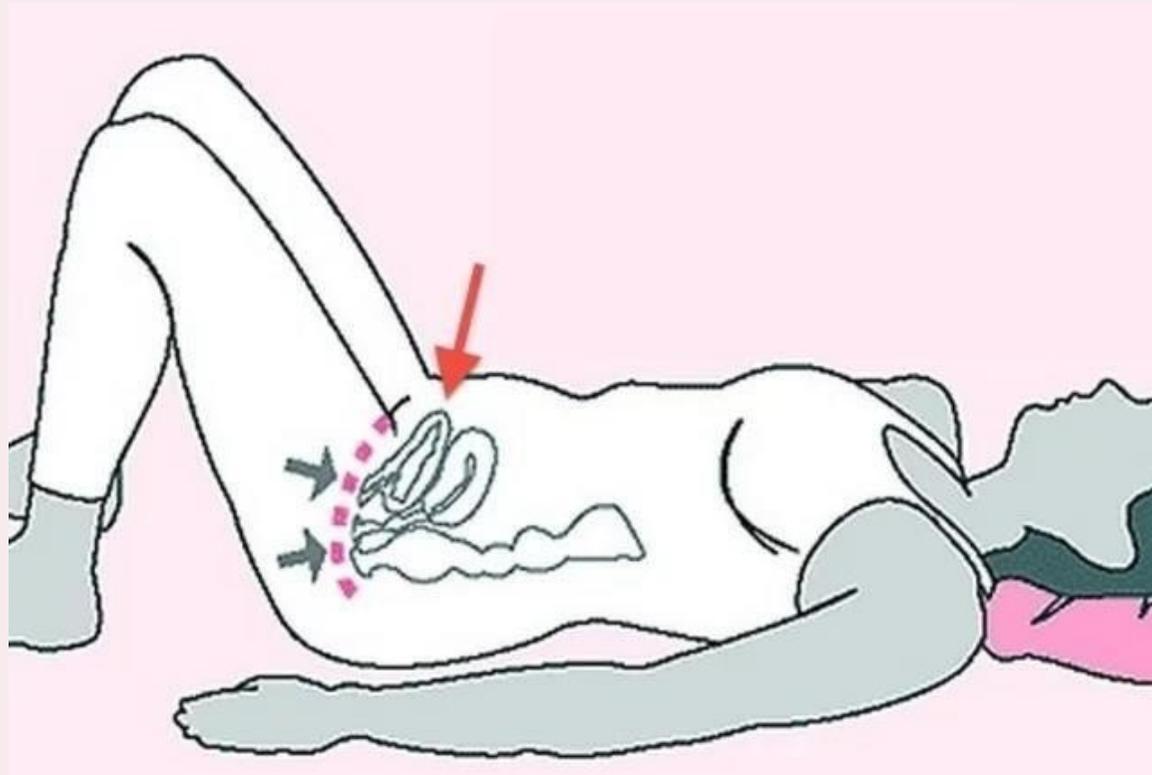
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com



CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 9

DIA 27

1) Exercício de força Máxima



Você estará em pé com a perna da frente dobrada, a perna de trás esticada, os braços abertos e o tronco inclinado para frente. Alterne a perna que ficará à frente em cada contração. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com os joelhos flexionados, o tronco inclinado para frente e as mãos apoiadas no joelho. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 10 segundos. Repita este movimento **12 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé apoiando na cadeira com uma perna elevada para trás. Alterne as pernas a cada contração. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos**. Faça **12 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará em pé com as mãos na nuca. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará em pé. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos**.

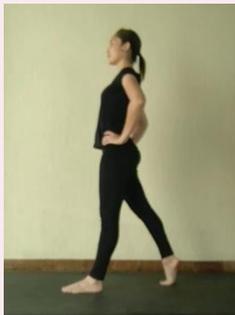
DIA 28

1) Exercício de força Máxima



Você estará em pé com uma perna dobrada e o braço do outro lado elevado acima da cabeça. **VOCÊ PODE APOIAR A PERNA ELEVADA EM UMA CADEIRA/ BANCO.** Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**. E depois será feito outro exercício.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com a perna da frente esticada e o pé todo em contato com o chão, já a perna de trás estará esticada na ponta do pé (ou seja, o pé em flexão plantar). Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 10 segundos. Repita este movimento **12 vezes**. E depois será feito outro exercício.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com as pernas afastadas e braços abertos na altura do peito. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos**. Faça **12 contrações**. E depois será feito outro exercício.

4) Exercício de Resistência



Você estará de cócoras apoiada na cadeira ou na mão de alguma pessoa. **SE VOCÊ NÃO CONSEGUIR FICAR DE CÓCORAS VOCÊ PODE FICAR SENTADA NA CADEIRA.** Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade** (50%). Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade** (80%), e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará em pé. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos.**

DIA 29

1) Exercício de força Máxima



Você estará em pé com os cotovelos dobrados e uma almofada entre as suas mãos. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos.** Repita este movimento **12 vezes.**

2) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com uma perna esticada e elevada para lateral (“a perna ficará suspensa no ar”). Alterne as pernas a cada contração. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos.** Repita este movimento **12 vezes.**

3) Exercício de Força Máxima



Você estará em quatro apoios com uma mão na nuca e a outra no chão. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos.** Faça **12 contrações.**

4) Exercício de Resistência



Você sentará na cadeira com o tronco inclinado para frente. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade** (50%). Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade** (80%), e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos,** em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos,** e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos.**

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada na cadeira. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos.**

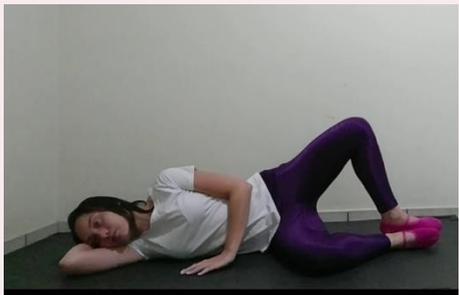
DIA 30

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada para o lado direito com as pernas dobradas e afastadas e os pés próximos. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**. Após o final de 12 contrações haverá o intervalo de 2 minutos. E depois será feito outro exercício.

2) Exercício de Força Máxima



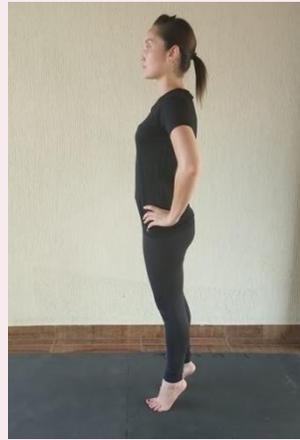
Você estará deitada para o **lado esquerdo** com as pernas dobradas e afastadas e os pés próximos. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



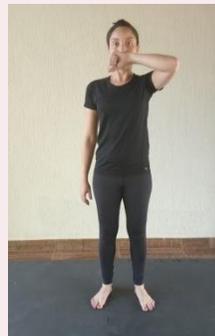
Você estará de joelhos com uma perna dobrada para frente. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos**. Após o final de **12 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará na ponta dos pés. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada na cadeira. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos**.

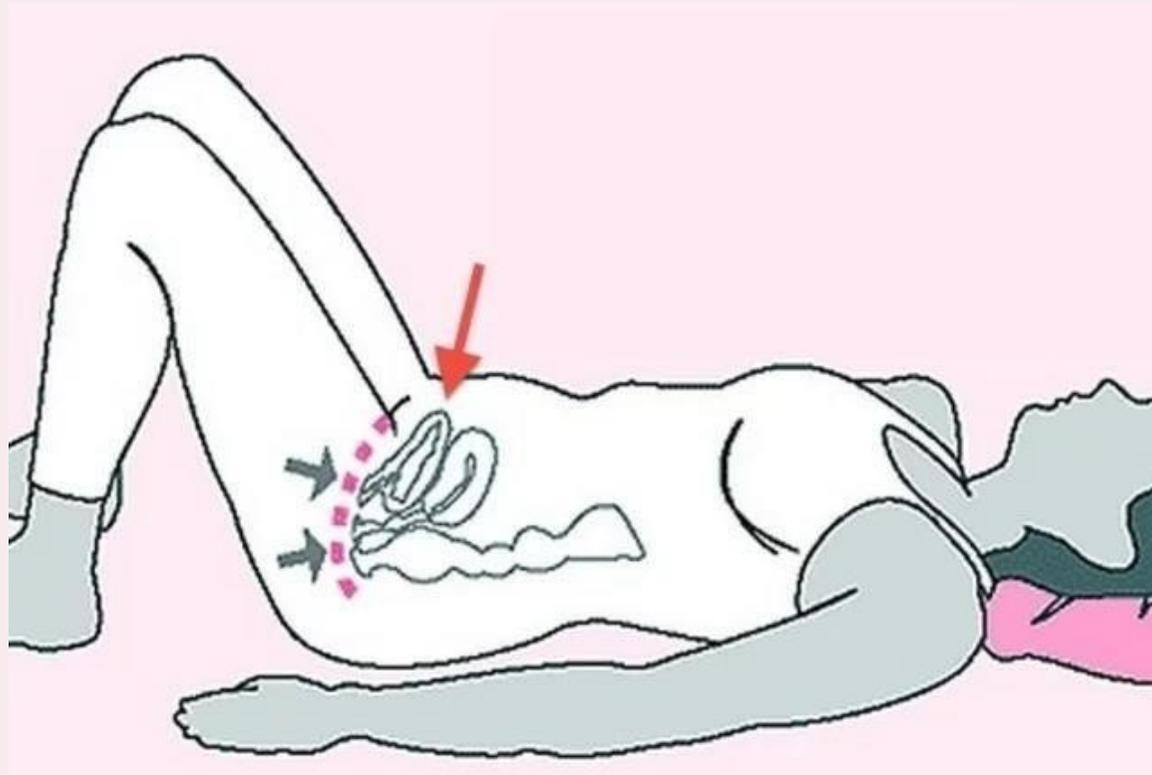
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com



CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 10

DIA 31

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada de lado com as pernas dobradas e a almofada entre os joelhos. Atenção ao contrair o períneo não aperte a almofada. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



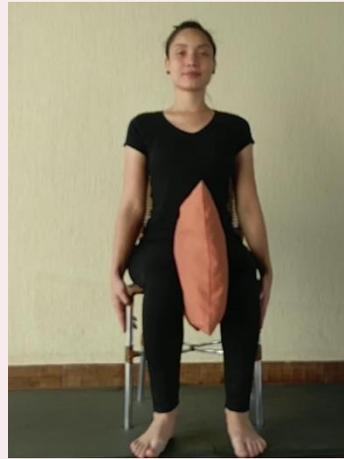
Você estará de joelhos com a mão na cintura. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada com as pernas esticadas abertas (ou seja, afastadas uma da outra). Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos**. Faça **12 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada com uma almofada entre os joelhos. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade** (50%). Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade** (80%), e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

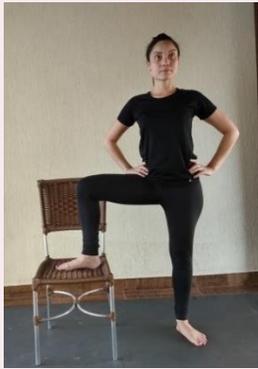
5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada no chão com as pernas cruzadas (posição de “borboletinha”). Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos**.

DIA 32

1) Exercício de força Máxima



Você estará em pé, com a perna direita dobrada e rodada para lateral com o pé apoiado na cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



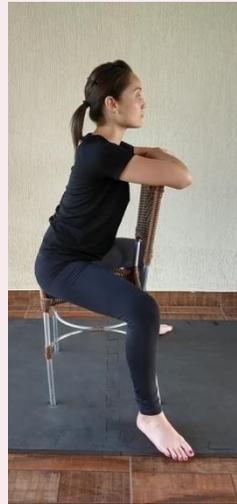
Você estará em pé, com a perna esquerda dobrada e rodada para lateral com o pé apoiado na cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com uma perna esticada para frente apoiada na cadeira. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada com as pernas afastadas abraçando o encosto da cadeira. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar ao segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar ao terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar ao último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará na posição de cócoras. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos**.

DIA 33

1) Exercício de força Máxima



2) Exercício de Força Máxima



3) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com a perna da frente dobrada, a perna de trás esticada, com as mãos apoiadas na parede. Você poderá realizar seis contrações com a perna direita à frente e seis contrações com a perna esquerda à frente. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

Você estará deitada de lado com as pernas dobradas. Você poderá fazer seis contrações deitada para o lado direito seis contrações deitada para o lado esquerdo. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**.

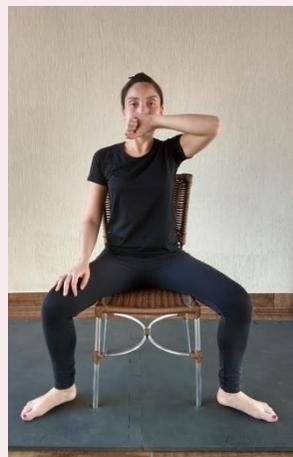
Você estará em quatro apoios com um braço apoiado na cadeira. Você poderá fazer seis contrações com o braço direito apoiado e seis contrações com o braço esquerdo apoiado. Neste você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos**. Faça **12 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará em pé com as pernas dobradas (posição de agachamento). Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade** (50%). Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade** (80%), e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada na cadeira com as pernas afastadas uma da outra. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos**.

DIA 34

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada de lado com a perna debaixo esticada e a de cima dobrada com o pé no chão. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada com as pernas dobradas afastadas, e pés próximos. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de lado com a perna debaixo dobrada e a de cima esticada. Se você quiser pode apoiar a perna de cima na parede ou cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada com as pernas esticadas. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade** (50%). Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade** (80%), e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação

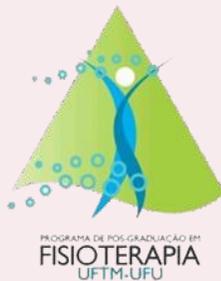


Você estará em pé. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos**.

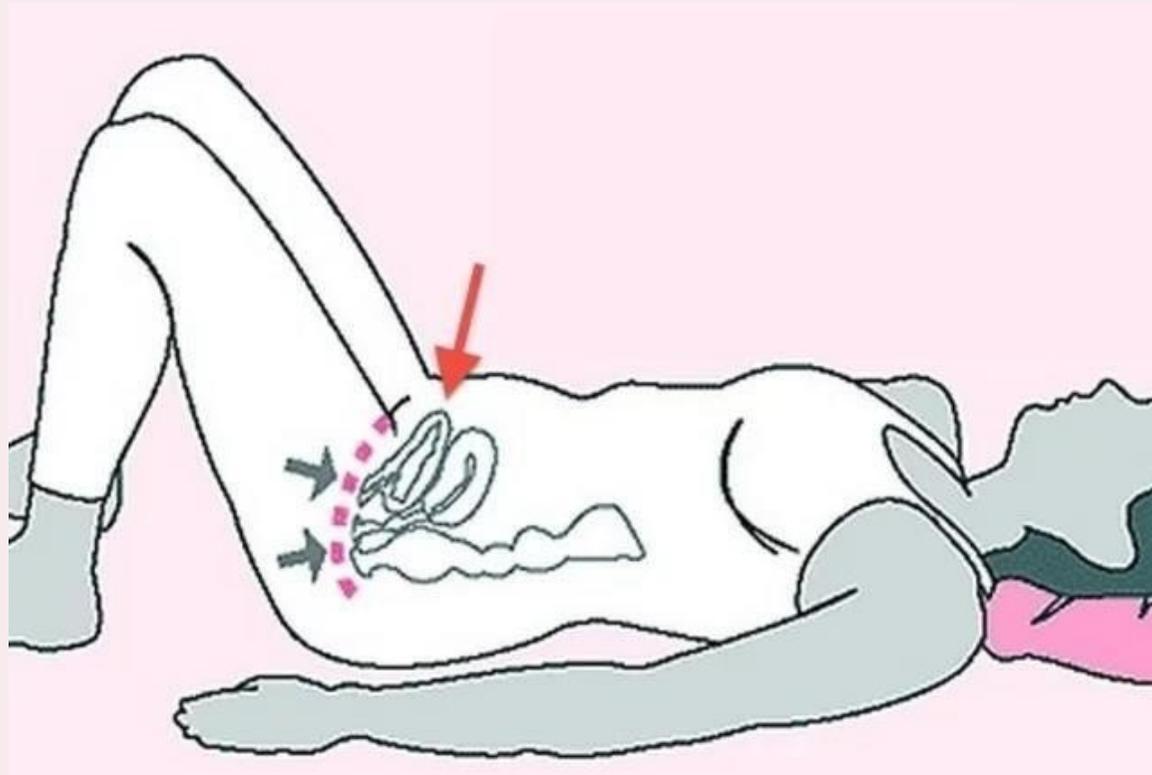
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com



CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 11

DIA 35

1) Exercício de força Máxima



Você estará deitada de lado com a perna debaixo esticada e a de cima dobrada com o pé no chão. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada com a perna direita dobrada e a esquerda esticada para lateral. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 10 segundos. Repita este movimento 12 vezes.

3) Exercício de Força Máxima



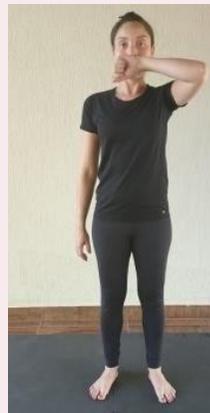
Você estará sentada com a perna esquerda dobrada e a direita esticada para lateral. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos**. Faça **12 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará sentada com as pernas esticadas. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará em pé. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos**.

DIA 36

1) Exercício de força Máxima



Você estará em pé com o tronco flexionado apoiando os braços na cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos.** Repita este movimento **12 vezes.**

2) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de barriga para cima com as pernas apoiadas na cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos.** Repita este movimento **12 vezes.**

3) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de lado com a perna de cima dobrada e seu pé apoiado na perna de baixo que deve estar esticada. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos.** Faça **12 contrações.**

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de barriga para cima com os joelhos dobrados e as pernas afastadas. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%).** Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%),** e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo.** Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração,** ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos,** em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos,** e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos.**

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada com as pernas dobradas e afastadas (posição de “borboletinha”). Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos.**

DIA 37

1) Exercício de força Máxima



Você estará em pé com uma perna dobrada apoiada na cadeira. Faça 6 contrações com a perna direita dobrada e 6 contrações com a perna esquerda dobrada. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira com uma perna dobrada afastada da outra. Faça 6 contrações com a perna direita dobrada e 6 contrações com a perna esquerda dobrada. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 10 segundos. Repita este movimento 12 vezes.

3) Exercício de Força Máxima



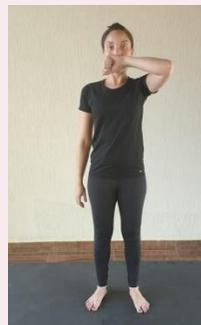
Você estará em pé com uma perna esticada apoiada na cadeira. Faça 6 contrações com a perna direita esticada e 6 contrações com a perna esquerda esticada. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos**. Faça **12 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará em pé com os braços dobrados elevados acima da cabeça. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará em pé. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos**.

DIA 38

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada com as pernas dobradas e afastadas uma da outra, e os pés juntos. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada com as pernas cruzadas e braços esticados. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

3) Exercício de Força Máxima



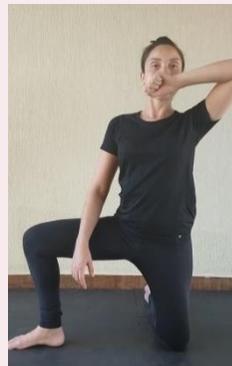
Você estará sentada no chão com as pernas afastadas e braços abertos. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos**. Faça **12 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará de joelhos. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **you não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará de joelhos com uma perna rodada para lateral e o pé apoiado no chão. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos**.

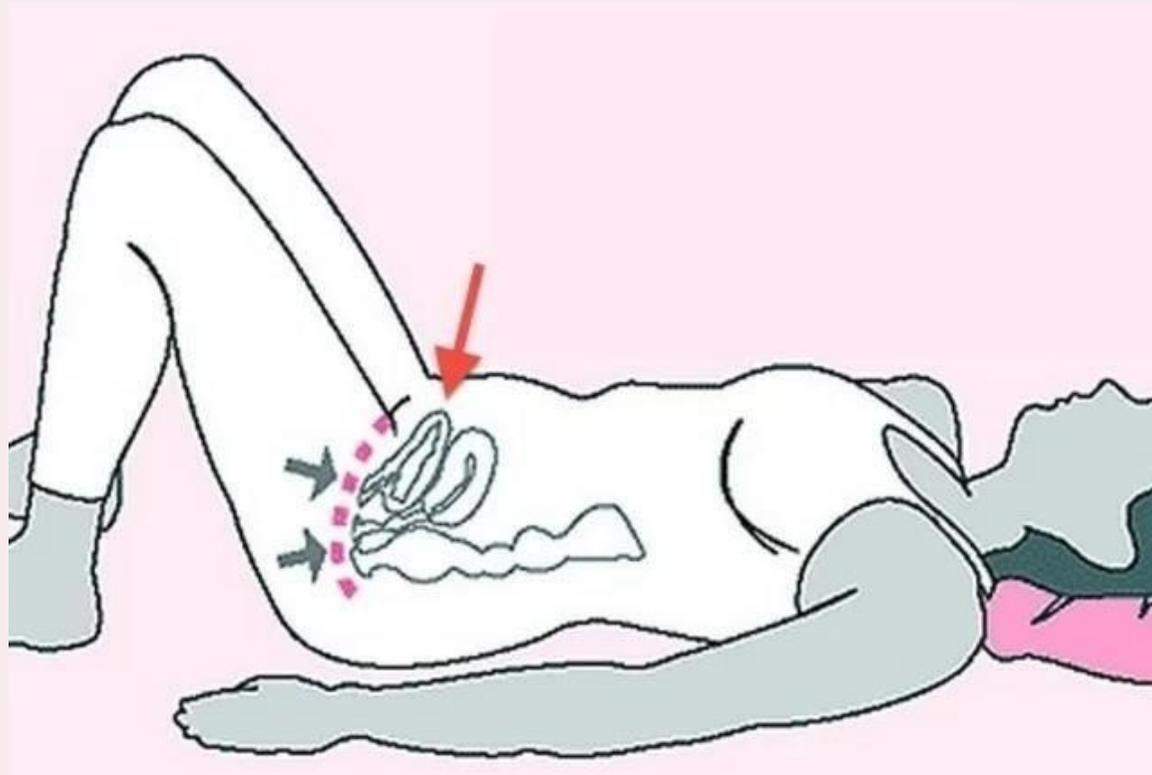
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com



CARTILHA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS



SEMANA 12

DIA 39

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada na cadeira com os braços abertos na altura do peito. Neste exercício faça a força máxima de “segurar xixi” mantida por 10 segundos. **Faça 12 contrações.**

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada na cadeira com um joelho elevado em direção ao peito. Neste exercício faça a força máxima de “segurar xixi” mantida por 10 segundos. **Faça 12 contrações.**

3) Exercício de Força Máxima



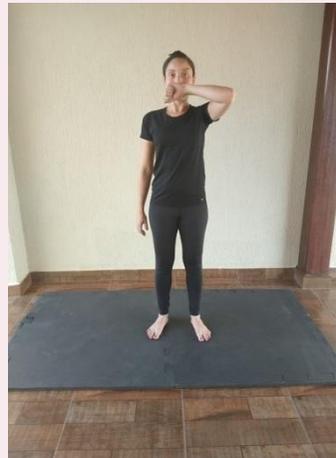
Você estará deitada de lado com a perna debaixo dobrada e a de cima esticada. Você pode apoiar a perna de cima. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos.** Faça 12 contrações.

4) Exercício de Resistência



Você estará ajoelhada com os braços elevados. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará em pé. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos.**

DIA 40

1) Exercício de força Máxima



Você estará em pé com uma perna esticada e a outra dobrada, com os braços elevados e mãos próximas. Alterne as pernas em cada contração. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com uma perna dobrada. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**. Alterne as pernas em cada contração.

3) Exercício de Força Máxima



Você estará em pé com uma perna elevada para lateral. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos**. Após o final de **12 contrações** . Alterne as pernas em cada contração.

4) Exercício de Resistência



Você estará nas pontas dos pés com as pernas esticadas. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade** (50%). Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade** (80%), e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará deitada de lado com as pernas dobradas. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos**.

DIA 41

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada no chão com as pernas dobradas e os pés próximos. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos.** Faça **12 contrações mantidas por 10 segundos.**

2) Exercício de Força Máxima



Você estará deitada de lado com as pernas dobradas, afastadas uma da outra, e braços elevados acima da cabeça. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 10 segundos. Faça **12 contrações mantidas por 10 segundos.**

3) Exercício de Força Máxima



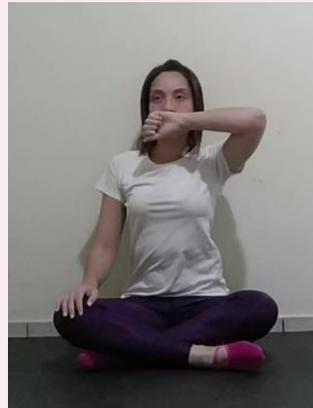
Você estará sentada com uma perna esticada e a outra dobrada. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos.** Faça **12 contrações mantidas por 10 segundos.**

4) Exercício de Resistência



Você estará deitada de barriga para cima com os joelhos dobrados, as pernas afastadas uma da outra e os pés próximos apoiados na parede. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade** (50%). Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade** (80%), e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos.**

5) Exercício de Coordenação



Você estará sentada no chão. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos.**

DIA 42

1) Exercício de força Máxima



Você estará sentada com as pernas dobradas e uma almofada entre os joelhos. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por **10 segundos**. Repita este movimento **12 vezes**.

2) Exercício de Força Máxima



Você estará sentada no chão com as pernas afastadas, tronco inclinado para frente e os cotovelos apoiados na cadeira. Neste exercício faça a **força máxima de “segurar o xixi”** mantida por 10 segundos. Repita este movimento 12 vezes.

3) Exercício de Força Máxima



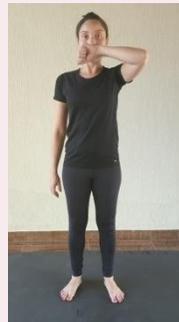
Você estará de quatro apoios. Você irá contrair o períneo o máximo e manter essa contração por **10 segundos**. Após o final de **12 contrações**.

4) Exercício de Resistência



Você estará em pé com os joelhos semifletidos, tronco inclinado para frente e mãos na coxa. Imagine que você esteja em um elevador e para você chegar no segundo andar é necessário você contrair a musculatura do assoalho pélvico pela **metade (50%)**. Depois para chegar no terceiro andar você terá que contrair o períneo **um pouco mais da metade (80%)**, e para chegar no último andar contraia o períneo no **máximo**. Lembre-se neste exercício **você não pode descansar entre cada contração**, ou seja, ao você contrair pela metade o períneo mantendo **por 10 segundos**, em seguida já contraia um pouco mais da metade (80%) mantendo por **10 segundos**, e logo em seguida faça a força máxima de segurar o xixi mantendo por **10 segundos**.

5) Exercício de Coordenação



Você estará em pé. Tampando a sua boca com o dorso da mão, você irá contrair o períneo primeiro e durante o momento que você esteja assoprando o dorso da mão continue contraindo o períneo e ao parar de assoprar relaxe a musculatura do assoalho pélvico. **Faça 21 ciclos**.

Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM - UFU

Contato: (34) 992207544

E-mail: ingridvilelaa@gmail.com

