



**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS**

ERICLÉCIA FABRÍCIA ALVES FERREIRA FELICIANO

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCACIONAL  
PARA PACIENTES COM BEXIGA HIPERATIVA**

**RECIFE – PE**

**2025**

ERICLÉCIA FABRÍCIA ALVES FERREIRA FELICIANO

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCACIONAL PARA  
PACIENTES COM BEXIGA HIPERATIVA**

**CONSTRUCTION AND VALIDATION OF AN EDUCATIONAL BOOKLET  
FOR PATIENTS WITH OVERACTIVE BLADDER**

Projeto de pesquisa apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Sob a orientação de Bruna Fonseca de Andrade e Coorientação de Maria Clara Barros.

**Orientadora:** Bruna Fonseca de Andrade

**Coorientador:** Maria Clara Barros

**RECIFE – PE**

**2025**

## IDENTIFICAÇÃO

### **ACADÊMICA:**

#### **Ericlécia Fabrícia Alves Ferreira Feliciano**

Estudante do oitavo período de Fisioterapia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Telefone: (081) 99734-6104

E-mail: kecyafeliciano@gmail.com

### **ORIENTADORA:**

#### **Bruna Fonseca de Andrade**

Fisioterapeuta pela Faculdade Pernambucana e Saúde (FPS);

Pós-graduação em uroginecologia e obstetrícia pela Faculdade IDE;

Mestrado em saúde integral pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP);

Preceptora na clínica escola de fisioterapia da FPS e do ambulatório de fisioterapia da mulher do IMIP.

Telefone: (81) 99196-3623

E-mail: bruna.andrade@fisio.fps.edu.br

### **CO-ORIENTADORA:**

#### **Maria Clara Santos Barros**

Fisioterapeuta pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Preceptora do ambulatório de fisioterapia da mulher do IMIP

Fisioterapeuta em saúde da mulher no Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

Mestranda em educação para área da saúde pela FPS

Telefone: (081) 98251-6601

E-mail: barrosmclaras@gmail.com

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, em primeiro lugar, pelo dom da vida, por me guiar até aqui, sendo minha fortaleza em todos os momentos e me concedendo alegria em cada conquista.

Ao meu querido esposo, Erinaldo, sou imensamente grata por seu apoio incondicional em todos os momentos e pela motivação constante que sempre extraiu o melhor de mim. Seu amor, paciência e dedicação foram essenciais para que eu conseguisse chegar até aqui.

Aos meus amados pais, Damares e José, minha mais profunda gratidão. Seu amor incondicional, o apoio constante em todas as minhas decisões e o suporte emocional foram alicerces fundamentais para que eu pudesse trilhar este caminho. São meu maior exemplo de dedicação e perseverança.

Expresso minha sincera e profunda gratidão à minha orientadora, Bruna Andrade, e à minha coorientadora, Maria Clara Barros, pela inestimável orientação, paciência e dedicação demonstradas ao longo de todo este processo. Seus profundos conhecimentos, valiosos incentivos e auxílio constante foram de imenso valor para a construção e o aprimoramento deste trabalho.

Citando Timothy Keller - "Não é a ausência de tempestades que nos distingue, mas quem descobrimos ser na tempestade."

*"As dificuldades preparam pessoas comuns  
para destinos extraordinários."*

*C.S. Lewis*

## RESUMO

**Introdução:** a bexiga hiperativa é uma condição crônica que causa frequência urinária aumentada, urgência miccional, e, em alguns casos, incontinência urinária. Tais sintomas afetam diretamente a qualidade de vida, levando a ansiedade e isolamento social devido ao medo e constrangimento. A Terapia Comportamental abrange uma variedade de intervenções para modificar hábitos prejudiciais e aliviar os sintomas. Essas estratégias incluem o uso de diários miccionais, reeducação vesical, exercícios do assoalho pélvico, técnicas para controle do desejo miccional e orientações sobre ingestão adequada de líquidos. **Objetivo:** construir e validar uma cartilha educativa para orientar os pacientes com bexiga hiperativa. **Métodos:** estudo metodológico de construção e validação de conteúdo para elaboração de cartilha educativa. A construção da cartilha foi realizada no aplicativo Canvas, elaborada a partir de bases de dados e em seguida avaliada e validada por fisioterapeuta pélvica, urologista e ginecologista com mais de dois anos de atuação na área. **Resultados:** participaram do estudo 29 indivíduos, sendo 26 fisioterapeutas pélvicas, 2 ginecologistas e 1 urologista. Houve ampla concordância entre os participantes de que a cartilha é clara, relevante e adequada ao abordar de forma abrangente o tema proposto, sendo bem avaliada quanto à qualidade das informações e à utilização de recursos visuais para facilitar a compreensão. **Conclusão:** a avaliação indicou que o material é percebido como claro, relevante e abrangente, com alta aprovação geral e reforça o potencial desta cartilha como uma ferramenta valiosa para a educação de pacientes com bexiga hiperativa na prática clínica.

**Palavras-chave:** Bexiga Urinária; Incontinência Urinária; Terapia Comportamental; Estudo De Validação, Bexiga Urinária Hiperativa.

## ABSTRACT

**Introduction:** Overactive bladder is a chronic condition that causes increased urinary frequency, urinary urgency, and, in some cases, urinary incontinence. These symptoms directly affect quality of life, leading to anxiety and social isolation due to fear and embarrassment. Behavioral Therapy encompasses a variety of interventions to modify harmful habits and alleviate symptoms. These strategies include the use of voiding diaries, bladder reeducation, pelvic floor exercises, techniques to control the urge to urinate, and guidance on adequate fluid intake. **Objective:** to develop and validate an educational booklet to guide patients with overactive bladder. **Methods:** methodological study of construction and validation of content for the development of an educational booklet. The booklet was developed using the Canvas application, developed from databases and then evaluated and validated by a pelvic physiotherapist, urologist, and gynecologist with more than two years of experience in the area. **Results:** 29 individuals participated in the study 29 individuals participated in the study, including 26 pelvic physiotherapists, 2 gynecologists and 1 urologist. There was broad agreement among participants that the booklet is clear, relevant, and adequate in comprehensively addressing the proposed topic, and was well evaluated for the quality of the information and the use of visual resources to facilitate understanding. **Conclusion:** the evaluation indicated that the material is perceived as clear, relevant, and comprehensive, with high overall approval, and reinforces the potential of this booklet as a valuable tool for the education of patients with overactive bladder in clinical practice.

**Keywords:** Urinary Bladder; Urinary Incontinence; Behavioral Therapy; Validation Study, Overactive Urinary Bladder.

## I. INTRODUÇÃO

A bexiga hiperativa (BH) é uma condição crônica que causa urgência miccional, frequência urinária aumentada e, em alguns casos, incontinência urinária.<sup>1</sup> Essa condição afeta uma parcela significativa da população em vários países estima-se uma prevalência global de 10,8% em homens e 12,8% em mulheres.<sup>2</sup> Seu diagnóstico geralmente é baseado em uma combinação de história clínica, exame físico e, em alguns casos, exames adicionais, como o estudo urodinâmico.

Esta condição tem um impacto profundo no cotidiano dos indivíduos afetados, afetando não apenas sua saúde física, mas também aspectos sociais, psicológicos e até mesmo sua vida sexual.<sup>3</sup> Um estudo conduzido em 2020 revelou que pacientes diagnosticados com bexiga hiperativa frequentemente sofrem de baixa autoestima, depressão, ansiedade, irritabilidade e tendem a se isolar socialmente. Esses desafios emocionais estão intrinsecamente ligados aos impactos na qualidade de vida gerados pela condição.<sup>3</sup>

A micção envolve a interação complexa entre o sistema nervoso, a bexiga e o mecanismo esfínteriano da uretra. Distúrbios nessa interação, podem surgir devido a vários fatores, incluindo a dieta.<sup>4,5</sup> Pessoas com bexiga hiperativa devem considerar seus hábitos alimentares, pois certos alimentos e bebidas podem desequilibrar o organismo e agravar os sintomas.<sup>5</sup> A cafeína, por exemplo, ao bloquear os receptores de relaxamento na bexiga durante o armazenamento da urina, pode aumentar a contração do detrusor e a sensação de urgência urinária.<sup>5,6</sup> Essas interações destacam a importância de considerar e gerenciar os hábitos alimentares, estando atento ao consumo dessas substâncias.<sup>5,6</sup>

Visto que hábitos alimentares influenciam diretamente o comportamento da bexiga, a terapia comportamental demonstra ser um procedimento eficiente, de baixo

risco e sem efeitos colaterais para o tratamento da incontinência urinária (IU).<sup>7</sup> As intervenções comportamentais podem auxiliar o paciente a reeducar o controle miccional, desenvolvendo estratégias para minimizar e/ou eliminar as disfunções miccionais.<sup>8</sup>

A Terapia Comportamental, conforme recomendado pela International continence society (ICS) abrange uma variedade de intervenções para modificar hábitos prejudiciais e aliviar os sintomas.<sup>7,9</sup> Essas estratégias incluem o uso de diários miccionais, educação do paciente sobre hábitos urinários saudáveis, reeducação vesical, exercícios do assoalho pélvico, técnicas para controle do desejo miccional e orientações sobre ingestão adequada de líquidos, incluindo restrição de bebidas cítricas.<sup>10</sup> Uma prática fundamental na terapia comportamental é a utilização do diário miccional, no qual são registradas diversas informações relevantes, como horários, volume e frequência das micções, episódios de incontinência, consumo de líquidos e hábitos intestinais. Além disso, o diário serve como uma ferramenta valiosa para avaliar o progresso ao longo do tratamento.<sup>11</sup>

Ainda, a orientação sobre a ingestão adequada de líquidos desempenha um papel crucial na terapia. Durante o tratamento, os pacientes desenvolvem uma compreensão mais profunda da quantidade de líquido que devem consumir e de como isso pode afetar o padrão de micção. É importante monitorar e, em alguns casos, reduzir ou até mesmo cortar o consumo de bebidas estimulantes, como café, chá verde e refrigerantes, bem como de bebidas cítricas.<sup>6,11</sup>

A reeducação vesical se baseia em um cronograma de micções programadas. Ao invés de ir urinar assim que sentir vontade, o paciente pode tentar segurar por períodos pré-determinados, que podem ser aumentados progressivamente tentando atingir 3 a 4 horas entre as micções.<sup>7,11</sup> Essas mudanças nos intervalos podem ser ajustadas semanalmente, com base nas informações registradas no diário miccional. Este treinamento visa aprimorar a inibição cortical e o funcionamento do trato urinário

inferior.<sup>8,9,11</sup> Os exercícios do assoalho pélvico visam fortalecer a musculatura do assoalho pélvico por meio de contrações voluntárias e repetitivas. Essas contrações aumentam a força muscular e promovem a continência urinária ao estimular a atividade do esfíncter uretral, além de atuarem na inibição da contração involuntária da bexiga.<sup>10,11</sup>

O uso de instrumentos específicos desenvolvidos para prevenir e reduzir os impactos na saúde das pessoas com bexiga hiperativa é crucial, pois amplia as opções de cuidado disponíveis. Isso é complementado pela colaboração da equipe profissional de fisioterapeutas.<sup>12</sup> Além disso, como forma de facilitar o acesso a essas informações para os pacientes, os serviços de saúde têm adotado o uso de cartilhas com instruções, o que contribui significativamente para o aprimoramento do atendimento.<sup>13</sup>

Compreende-se que as cartilhas desempenham um papel fundamental na ampliação do entendimento por parte dos pacientes com bexiga hiperativa, proporcionando uma melhor acolhida das informações e facilitando sua introdução ao tratamento.<sup>14</sup> Devido à escassez de cartilhas disponíveis sobre terapia comportamental para bexiga hiperativa, o fornecimento de informações educacionais e estratégias práticas por meio delas pode ser especialmente benéfico. Isso pode ajudar os pacientes a se envolverem mais ativamente no tratamento e a se sentirem mais motivados a seguir as recomendações terapêuticas.<sup>14,15</sup>

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi desenvolver e validar uma cartilha educacional para pacientes com bexiga hiperativa.

## II. MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico de elaboração e validação de cartilha de orientação a pacientes com bexiga hiperativa. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Pernambucana em Saúde (CAAE: 81042124.7.0000.5569).

A elaboração do projeto aconteceu no período de setembro de 2024 a junho de 2025. Os critérios de inclusão eram profissionais que tivessem mais de dois anos de atuação, e os critérios de exclusão profissionais que estejam há mais de um ano sem atuar na área.

Os participantes do estudo só foram incluídos após a validação dos critérios de elegibilidade e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A primeira etapa do estudo consistiu em uma revisão abrangente da literatura científica. Para isso, foram consultadas diversas bases de dados reconhecidas na área da saúde, incluindo a BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Lilacs, Pubmed/MEDLINE, Google Acadêmico e SciELO. A busca por informações relevantes foi guiada pelos descritores "bexiga hiperativa", "incontinência urinária" e "terapia comportamental". Esta revisão serviu como base para a definição dos tópicos e conteúdos essenciais a serem abordados na cartilha.

Posteriormente, na segunda etapa, procedeu-se à elaboração visual e textual da cartilha. A ferramenta utilizada para a criação do layout e design foi o aplicativo Canva, escolhido por sua capacidade de gerar materiais com visual atraente e de fácil compreensão para o público-alvo.

Após a elaboração do conteúdo, iniciou-se o envio da cartilha para os profissionais, acompanhada de um formulário elaborado no Google Forms, questionários contendo perguntas específicas sobre os diferentes tópicos abordados na cartilha como a

clareza e a linguagem das informações, a relevância clínica e a eficácia das ilustrações. O contato com os participantes foi feito por e-mail e WhatsApp, convidando-os a participar da validação técnica do conteúdo, e após aceitação, enviando as orientações para a validação.

O formulário de avaliação abordou cinco questões específicas para avaliar o conteúdo da cartilha:

- Pergunta nº1 Clareza e Compreensibilidade (Os conteúdos apresentados na cartilha são claros e compreensíveis.)
- Pergunta nº 2 Relevância e Utilidade ("Os conteúdos apresentados na cartilha são relevantes e úteis.")
- Pergunta nº 3 Abrangência ("A cartilha aborda de forma abrangente os principais temas relacionados ao assunto.")
- Pergunta nº 4 Utilização de Exemplos Práticos e Ilustrações ("A cartilha utiliza exemplos práticos e ilustrações para facilitar o entendimento dos conteúdos.")
- Pergunta nº 5 Atualidade e Precisão ("Os conteúdos apresentados na cartilha são atualizados e refletem informações precisas")

Para cada uma dessas perguntas, os profissionais validadores selecionaram uma das quatro opções de resposta apresentadas (discordo, neutro, concordo e concordo totalmente) para expressar seu grau de concordância com a afirmação feita em cada pergunta. Além dessas avaliações foi disponibilizado um espaço ao final de cada página do formulário para que os profissionais pudessem registrar suas opiniões e sugestões detalhadas sobre o conteúdo específico apresentado, fornecendo informações valiosas para o aprimoramento da cartilha.

Após a conclusão da coleta de dados o material foi submetido à análise estatística e foram processados para a construção de tabelas e gráficos, visando a clara apresentação dos resultados encontrados.

### III. RESULTADOS

O estudo incluiu inicialmente 31 indivíduos, sendo dois excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, resultando em uma amostra final de 29 participantes. Desses, a maioria era composta por fisioterapeutas pélvicas (n=26; 87%), enquanto uma menor parcela representava ginecologistas (n=2; 6%) e urologistas (n=1; 3%).

De maneira geral, observou-se que a maioria dos participantes não acrescentaram sugestões sobre seções específicas da cartilha. Em algumas seções, como “Sumário”, “Apresentação”, “Conhecendo o assoalho pélvico” e “Terapia Comportamental” 79% não deram sugestão de mudança (n=23).

Na seção "Carta Convite", 93% (n=27) não deram sugestão de mudança, enquanto 3% (n=1) deram uma sugestão de melhoria e 3% (n=1) indicaram que gostaram.

Na seção "Sobre bexiga hiperativa", 79% (n=23) não deram sugestão de mudança, enquanto 7% (n=2) deram uma sugestão de melhoria e 14% (n=4) indicaram que gostaram. (a opinião do profissional está em formato *Itálico*);

*“Como é uma cartilha que será distribuída para leigos,*

*na minha opinião deveria estar entre parênteses*

*após incontinência urinária Perda de urina.” Participante 7*

Na seção "Conhecendo o assoalho pélvico", 79% (n=23) não deram sugestão de mudança e 21% (n=6) indicaram que gostaram.

Na seção "Assoalho pélvico e a bexiga", 79% (n=23) não deram sugestão de mudança, enquanto 7% (n=2) deram uma sugestão de melhoria e 14% (n=4) indicaram que gostaram. (a opinião do profissional está em formato *Itálico*);

*“A imagem ficou perfeita, lindíssima e bem didática. Mas creio que precise colocar a fonte.”* **Participante 20**

Na seção "Sobre Terapia Comportamental", 79% (n=23) não deram sugestão de mudança e 21% (n=6) indicaram que gostaram.

Na seção "Diário Miccional", 76% (n=22) não deram sugestão de mudança, enquanto 14% (n=4) deram uma sugestão de melhoria e 10% (n=3) indicaram que gostaram. (a opinião do profissional está em formato *Itálico*);

*“Eu substituiria o item de intervalo (que pode ser visto na coluna com a hora) e colocaria se houve perda/escape e o volume (+ / ++ / +++).”* **Participante 20**

*“Retiraria o intervalo entre as micções, por já haver a data e horário.”*

**Participante 18**

*“Muitas pessoas confundem frequência com intervalo, talvez fosse viável colocar: quantas vezes você vai ao banheiro fazer xixi e entre parênteses frequência e de quanto em quanto tempo você vai ao banheiro e entre parênteses intervalo.”* **Participante 7**

Após as sugestões dos participantes foi retirado o item **“intervalo”** e acrescentado o item **“perda de urina”**.

Na seção "Ingestão de Líquidos e alimentos", 72% (n=21) não deram sugestão de mudança, enquanto 14% (n=4) deram uma sugestão de melhoria e 14% (n=4) indicaram que gostaram. (a opinião do profissional está em formato *Itálico*);

*“Acho que deveria mudar incontinência urina para sentimos da BH.”*

***Participante 31***

Após a sugestão do participante foi substituído ***“controle da incontinência urinária”*** por ***“controle da bexiga hiperativa”***.

Na seção "Treinamento Vesical", 69% (n=20) não deram sugestão de mudança, enquanto 14% (n=4) deram uma sugestão de melhoria e 17% (n=5) indicaram que gostaram. (a opinião do profissional está em formato *Itálico*);

*“Eu acrescentaria que o intervalo entre as micções vai aumentando à medida que o/a paciente*

*conseguir isso, até atingir 3 horas.”* ***Participante 5***

Após a sugestão do participante foi substituído ***“É importante fazer um intervalo entre as micções”*** por ***“Aumentar o intervalo entre as idas ao banheiro de forma gradual, até atingir um intervalo médio de 3 horas entre as micções”***.

Na seção "Referências", 76% (n=22) não deram sugestão de mudança, enquanto 3% (n=1) deram uma sugestão de melhoria e 21% (n=6) indicaram que gostaram. (a opinião do profissional está em formato *Itálico*);

“Não tem algo mais atualizado da referência 1?”

*Participante 31*

Após a sugestão do participante a referência 1 “*Diretrizes P. Available from: [https://amb.org.br/files/\\_BibliotecaAntiga/bexiga-hiperativa-terapia-comportamental-e-reabilitacao-do-assoalho-pelvico.pdf](https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/bexiga-hiperativa-terapia-comportamental-e-reabilitacao-do-assoalho-pelvico.pdf)*” foi substituída por “*FERRAZ, H. Tratamento da Bexiga Hiperativa. Revista Científica Hospital Santa Izabel, v. 1, n. 2, p. 20–26, 18 maio 2020.*”

A percepção geral da resposta dos participantes no questionário de validação sobre a cartilha "Orientação para Bexiga Hiperativa" foi amplamente positiva, conforme demonstrado no **gráfico 1**.

Em relação à “*Os conteúdos apresentados na cartilha são claros e compreensíveis*” a totalidade dos participantes concordou ou concordou totalmente, 52% (n=15) concordaram totalmente e 48% (n=14) concordaram. (**gráfico 1**)

Similarmente, “*Os conteúdos apresentados na cartilha são relevantes e úteis*” foram endossados por 100% da amostra 69% (n=20) concordaram totalmente e (n=9) 31% (n=9) concordaram. (**gráfico 1**)

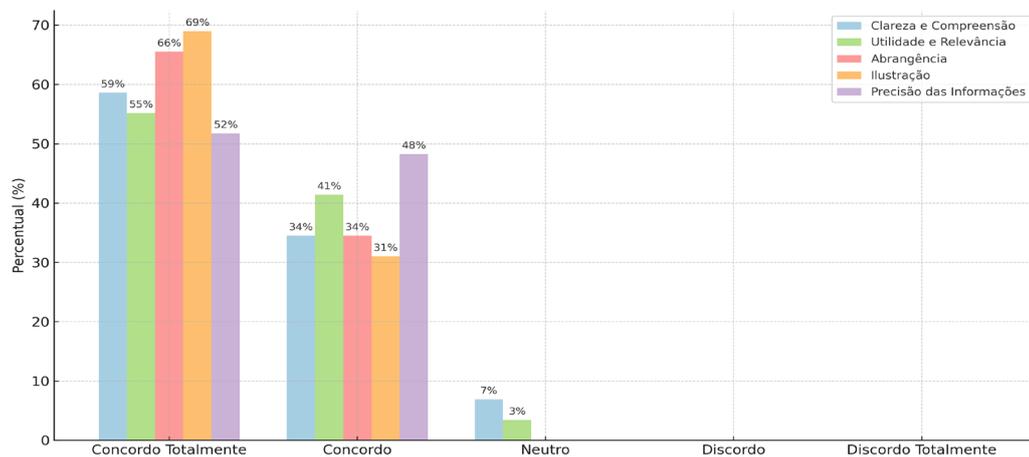
Quanto à “*A cartilha aborda de forma abrangente os principais aspectos relacionados ao assunto*” 100% dos participantes concordaram ou concordaram totalmente 66% (n=19) concordaram totalmente e 34% (n=10) concordaram. (**gráfico 1**)

Na seção “*A cartilha utiliza exemplos práticos e ilustrações para facilitar o entendimento dos conteúdos*” foi considerada positiva pela maioria dos participantes 55%

(n=16) concordaram totalmente e 41% (n=12) concordaram, embora 3% (1) tenham indicado "Neutro". (gráfico 1)

Por fim “Os conteúdos apresentados na cartilha são atualizados e refletem informações precisas” foi avaliada positivamente por grande parte da amostra 59% (n=17) concordaram totalmente e 34% (n=10) concordaram, com 7% (n=2) indicando “Neutro”. (gráfico 1)

**Gráfico 1.** Percepção dos participantes sobre a qualidade geral da cartilha.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Nenhum participante discordou ou discordou totalmente de nenhuma das afirmações sobre a qualidade geral da cartilha. O conteúdo do material desenvolvido foi atualizado de acordo com as sugestões dos participantes, e encontra-se disponível ao final desse artigo.

## IV. DISCUSSÃO

Apesar dos contínuos avanços nas abordagens terapêuticas para a bexiga hiperativa, observa-se na literatura e prática clínica a necessidade crescente da educação em saúde e maior utilização de materiais educativos, como manuais e cartilhas, por parte dos profissionais de saúde.<sup>16</sup>

Estudos mostram a importância de intervenções educativas na área da saúde pélvica visando ampliar o conhecimento da comunidade sobre o assoalho pélvico, abordando sua anatomia, funções e as disfunções que podem acometê-lo, destacando objetivos que ressaltam a importância de materiais educativos.<sup>17</sup> Tais metas alinham-se com a proposta do desenvolvimento da cartilha educacional deste estudo.

Dos 29 participantes da etapa de validação, a maioria era composta por fisioterapeutas pélvicas experientes. Este é um ponto forte desse estudo, pois suas avaliações baseiam-se em profundo conhecimento clínico e experiência com o público-alvo da cartilha. Boa parte das participantes avaliaram a cartilha como altamente clara, relevante e abrangente. Este achado reforça que os conteúdos são atualizados e precisos e confirmam a importância de materiais informativos bem estruturados no contexto da reabilitação pélvica.

A maioria dos participantes concordaram totalmente que a cartilha é bem estruturada, apresenta um conteúdo relevante e contribui significativamente para que o paciente entenda a BH, suas causas e como ela afeta o funcionamento vesical. Estudos afirmam que esse conhecimento é importante para desmistificar a condição, levando em consideração a ansiedade e o medo relacionados aos sintomas de urgência e frequência urinária, afirmando que a BH é tratável.<sup>18</sup>

No que diz respeito a tratamento, frequentemente as intervenções para tratamento da BH exigem a participação ativa do paciente. Como por exemplo na terapia comportamental (TC), reconhecida como abordagem de primeira linha no manejo da Bexiga Hiperativa, seu êxito depende da colaboração e da compreensão do paciente.<sup>19</sup> De acordo com a opinião dos profissionais a cartilha traz essa proposta de forma abrangente, capacitar o paciente a compreender e incorporar novos hábitos e técnicas, como o treinamento vesical, as modificações na ingestão de líquidos, a identificação de alimentos irritantes e as estratégias de supressão da urgência.

A terapia comportamental oferece a base de conhecimento, promove mudanças de hábitos e utiliza estratégias de suporte como o controle da urgência e o treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP).<sup>20</sup> Mais da metade dos profissionais participantes concordam plenamente que a cartilha apresenta exemplos práticos que facilitam a compreensão do conteúdo, funcionando como um reforço às orientações dos profissionais de saúde. Além disso, serve como um guia de consulta para que o paciente relembre os princípios da terapia comportamental, por meio de instruções claras e lúdicas, favorecendo a autonomia e a adesão ao tratamento domiciliar.

Os relatos dos participantes evidenciam o êxito da cartilha em promover o entendimento do conteúdo, o que pode ser atribuído à qualidade da comunicação empregada. Ao detalhar a tratabilidade da condição e ao prover ferramentas práticas de manejo, o material demonstrou clareza, concisão e foco nas necessidades do paciente, elementos cruciais para a efetividade de materiais educativos.<sup>21</sup> A concordância positiva dos participantes sugere o alcance desses aspectos, reforçado que os conteúdos da cartilha são atuais e precisos, conferindo sua relevância.

## V. CONCLUSÃO

A avaliação da cartilha "Orientação para Bexiga Hiperativa" por profissionais de saúde com experiência, majoritariamente fisioterapeutas pélvicas, indicou que o material é percebido como claro, relevante e abrangente, com alta aprovação geral e reforça o potencial desta cartilha como uma ferramenta valiosa para a educação de pacientes com bexiga hiperativa na prática clínica.

Este estudo contribui para o desenvolvimento de materiais educativos em saúde, especificamente para pacientes diagnosticados com bexiga hiperativa (BH) que precisam passar por terapia comportamental para esta condição.

Sugere-se continuação do estudo para avaliação da eficácia na prática clínica.

## REFERÊNCIAS

1. Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U, et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology*. 2003 Jan;61(1):37–49.
2. Firmo HLPD, Mattos RN, Silva DBM, Nogueira MOG, Viana CS, Filgueira DKA, et al. Abordagem diagnóstica e terapêutica sobre bexiga hiperativa em mulheres. *Braz J Dev*. 2021;7(1).
3. Mesquita LA, Cesar PM, Monteiro MVC, Silva Filho AL. Terapia comportamental na abordagem primária da hiperatividade do detrusor. *Femina*. 2010;38(10):525–8.

4. Bizarria LB. Qualidade de vida das mulheres com sintomas irritativos da bexiga: influência da eletroestimulação dos nervos Tibial Posterior e Parassacral [Dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2021.
5. Bosco JRB, Guarissi T, Camargo ACM, Borges PCG. Correlation between urodynamic tests, history and clinical findings in treatment of women with urinary incontinence. *Einstein (São Paulo)*. 2010 Dec;8(4):437–43.
6. Berre M Le. What do we really know about the role of caffeine on urinary tract symptoms? A scoping review on caffeine consumption and lower urinary tract symptoms in adults. *Neurourol Urodyn*. 2020 Apr 9. [Epub ahead of print].
7. Fernandes A, Sacomani CAR, Averbek M, Prezotti JA, Ferreira RS, Moser M, et al. Tradução para o português: An International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult neurogenic lower urinary tract dysfunction (ANLUTD). *Einstein (São Paulo)*. 2022;20:eAO6847.
8. Garcia DO, Giroto ETS, Costa DLD. Tratamentos fisioterapêuticos para bexiga neurogênica: uma revisão da literatura. *Res Soc Dev*. 2021 Dec 15;10(16):e434101624304.
9. Carneiro M, Ávila I, Ferreira MC, Lasmar B, Gonçalves MO, Oliveira MA. Adenomiose. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018.
10. Andreev VP. Dynamic analysis of the individual patterns of intakes, voids, and bladder sensations reported in bladder diaries collected in the LURN study [Preprint]. *medRxiv*. 2023 Apr 6. Available from: <https://doi.org/10.1101/2023.04.06.23288200>
11. Funada S. Treinamento da bexiga para o tratamento da bexiga hiperativa em adultos. *Cochrane Database Syst Rev*. 2023;10:CD013571.

12. Projeto Diretrizes – Associação Médica Brasileira (AMB) [Internet]. São Paulo: AMB. Available from: <https://amb.org.br/projeto-diretrizes>. Accessed 2025 Jun 3.
13. Ribeiro LA, Queluci GC. Passo a passo para elaboração de cartilhas [Internet]. Brasília: CAPES; 2022 Jun 15. Available from: <https://educapes.capes.gov.br>
14. Cruz VSF, Lopes PTN, Oliveira WS, Silva JPR, Oliveira AMB. O uso de cartilhas educativas como forma de continuidade da educação em saúde. Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia. 2017;4(8).
15. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. Cien Saude Colet. 2011;16(7):3061–8.
16. Leite RF de M. Cartilha de protocolos de comunicação em saúde: um guia para a comunicação e o bem estar [Trabalho de Conclusão de Curso]. Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde; 2021.
17. Brito CV, Amorim CRF, Matias TMG, Fiorentino G, Galvão PCC, Filho LSC, et al. Revisão da literatura: materiais educativos, design, saúde e enfermagem. Res Soc Dev. 2023 Feb 25;12(3).
18. Méndez LMG, Moura ACR, Cunha RM, Figueiredo VB, Moreira MA, Nascimento SL. Terapia comportamental no tratamento da incontinência urinária: qualidade de vida e gravidade. Fisioter Mov. 2022;35(Spe):e35142.
19. Ferraz H. Tratamento da Bexiga Hiperativa. Revista Científica Hospital Santa Izabel. 2020 May 18;1(2):20–6.
20. William D. A fisioterapia pélvica no tratamento da bexiga hiperativa: linhas terapêuticas. Rev Saúde Vales. 2024;8(1).

21. Santos JR, Mendoza IYQ, Couto BRGM, Guimarães GL, Spagnol CA, Goveia VR. Validação de cartilha educativa sobre segurança para pacientes hospitalizados. Rev Eletr Acervo Saúde. 2023 Aug 11;23(8):e12821.



# Cartilha de orientação para Bexiga Hiperativa



Recife/2025



## Sumário

Apresentação .....	03
Bexiga Hiperativa .....	04
Conhecendo o Assoalho Pélvico .....	05
Assoalho Pélvico e a Bexiga .....	06
Terapia Comportamental .....	07
Diário Miccional .....	08
Ingestão de líquidos e alimentos .....	09
Treinamento Vesical .....	10
Referências .....	11

## Apresentação

Essa cartilha foi elaborada para você que deseja preservar e melhorar a sua qualidade de vida, visando contribuir com o tratamento da bexiga hiperativa.

A boa notícia é que existem medidas simples que ajudam a evitar e tratar os desconfortos que acompanham a bexiga hiperativa. Nas próximas páginas nós falaremos um pouco sobre essas maneiras.

Ericlécia Fabrícia Alves Ferreira Feliciano

Maria Clara Santos Barros

Bruna Fonseca de Andrade

Recife, 2025

03

# Bexiga Hiperativa

## Você conhece ?

Bexiga hiperativa (BH) é uma síndrome caracterizada pelos sintomas de urgência urinária com ou sem incontinência de urgência, geralmente acompanhada de aumento na frequência miccional e noctúria (vontade de urinar frequente que acontece durante a noite).

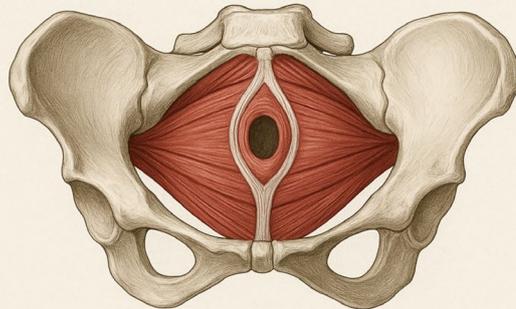
- \* Incontinência Urinária (perda de urina);
- \* Urgência urinária (vontade urgente de urinar);
- \* Incontinência de urgência (não conseguir segurar a urina até chegar ao banheiro);



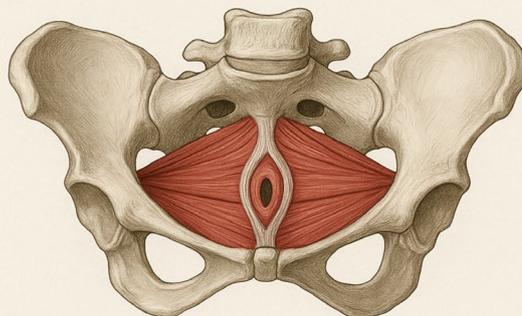
## Conhecendo o assoalho pélvico (AP)

O **Assoalho Pélvico** tem uma função importante no processo de armazenar e eliminar a urina, ele é composto por músculos e ligamentos que fixam a musculatura à pelve óssea e tem como funções, sustentar órgãos como intestino, útero e bexiga.

**VISÃO SUPERIOR**



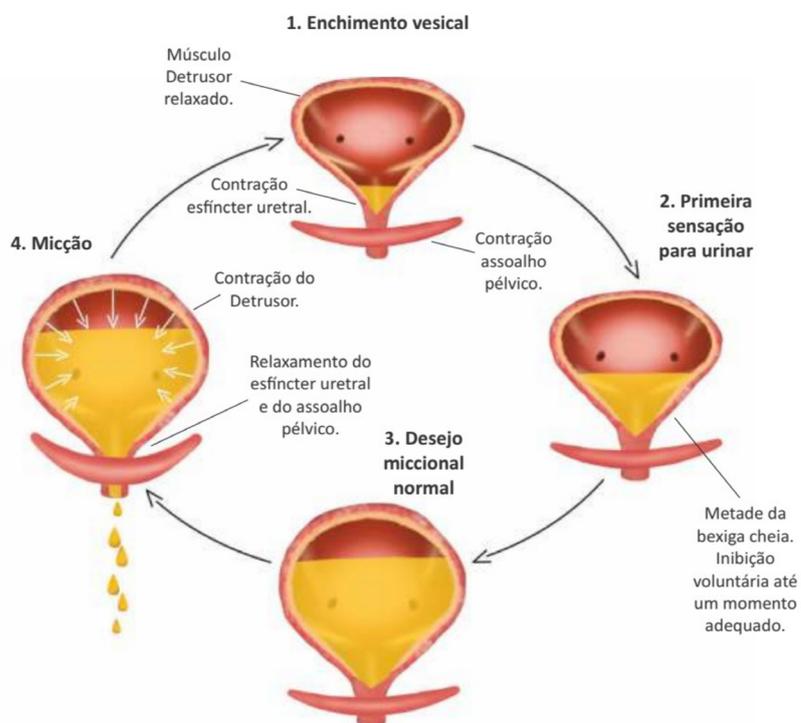
**MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO**



**VISÃO INFERIOR**

## Assoalho Pélvico e a Bexiga

O assoalho pélvico trabalha de forma coordenada com a bexiga, no armazenamento de urina, ele permanece contraído para que não haja perda. No momento de urinar, ele relaxa para que não sobre urina na bexiga.



Qualquer alteração nesse processo de coordenação entre bexiga e assoalho pélvico, leva a problemas de incontinência urinária ou retenção de urina.

Você sabia que a  
Terapia Comportamental  
pode te ajudar?



A *Terapia Comportamental (TC)* é um conjunto de ações para mudanças de hábitos e de comportamento diante dos sintomas da bexiga hiperativa.

Nas próximas páginas falaremos um pouco sobre como a TC pode te ajudar.



# Diário Miccional

O **diário miccional** serve como registro dos seus hábitos urinários diários.

- horário da ingestão de líquido e da micção;  
quantidade de urina;
- a urgência e necessidade de urinar;
- se houve perda de urina;



Horário	Ingestão de líquidos (ml) tipo e quantidade	Volume urinado (ml)	Necessidade urgente de urinar: 0 = ausente + = leve ++ = moderada +++ = intensa	Perda de urina
Dia 1				
Dia 2				
Dia 3				
Dia 4				
Dia 5				
Dia 6				
Dia 7				

Nome: \_\_\_\_\_

Ele permite que você acompanhe suas idas ao banheiro, e identificar sintomas que podem passar despercebidos em seu dia a dia.



Esse diário pode ser seguido por 3 dias consecutivos e pode ser uma boa amostra dos seus hábitos urinários .

# Ingestão de líquido e alimentos

## Orientações

Algumas medidas que podem ser tomadas no controle da bexiga hiperativa

- **Diminuir a quantidade de líquidos durante a noite** pode ajudar a amenizar a noctúria (vontade frequente de urinar a noite).



- A quantidade de **água** necessária durante o dia deverá ser **consumida até 2 horas antes de dormir**. Depois desse horário, deve-se evitar qualquer consumo, evitando que a bexiga encha durante a noite e te acorde com vontade de ir ao banheiro.

- A **cafeína** é um estimulante, e pode irritar a bexiga. Bebidas como **café, chás, bebidas energéticas e chocolate, contém cafeína**, e deve ser amenizado ou eliminado o consumo para controlar os sintomas de bexiga hiperativa.



- As **frutas** (abacaxi, limão, laranja, tangerina, tomate) e **bebidas cítricas** contém ácidos, e **podem irritar a bexiga**. É importante amenizar o consumo e observar se há melhoria nos sintomas.



- **Bebida alcoólica** (cerveja, vinho, whisky, caipirinha..) agrava a incontinência e deve ser diminuído ou eliminado o consumo de álcool.



- **Bebidas carbonatadas (com gás)** como: soda, refrigerantes, água com gás, champanhe, drinks.. Podem irritar a bexiga agravando os sintomas.



- **Alimentos apimentados** (pimenta, mostarda, catchup, vinagre, condimentos) agravam os sintomas pois irritam a bexiga.



# Treinamento Vesical

O **treinamento vesical** é um conjunto de hábitos, uma reeducação dos seus hábitos urinários que vão te ajudar a "**segurar mais urina**". Para que você consiga **urinar com menor frequência** e com menos episódios de urgência.



Alguns passos que você deve seguir para realizar o treinamento vesical :



- Você pode utilizar o diário miccional para registrar todas as vezes que você urina.
- Aumentar o intervalo entre as idas ao banheiro de forma gradual, até atingir um intervalo médio de 3 horas entre as micções.
- Para conseguir controlar a micção existem algumas técnicas de distração, relaxamento e contração da musculatura pélvica que você pode usar:
  - Técnica de distração: fazer cálculos matemáticos na mente.
  - Técnica de relaxamento: realizar respirações profundas.
  - Técnica de contrações da musculatura do assoalho pélvico: realizar contrações rápidas dos músculos do assoalho pélvico.



Durante o atendimento na consulta, o fisioterapeuta vai orientar como você deve realizar os exercícios da musculatura pélvica.

# Referências

1. FERRAZ, H. Tratamento da Bexiga Hiperativa. Revista Científica Hospital Santa Izabel, v. 1, n. 2, p. 20–26, 18 maio 2020.
2. Terapia comportamental na abordagem primária da hiperatividade do detrusor / Behavior therapy in primary approach of the detrusor overactivity  
Mesquita, Luciana Aparecida; César, Patrícia Menezes; Monteiro, Marilene Vale de Castro; Silva Filho, Agnaldo Lopes da. LILACS | ID: lil-545641
3. SCHIMPF, M. O.; SMITH, A. R.; MILLER, J. M. Fluids affecting bladder urgency and lower urinary symptoms (FABULUS): methods and protocol for a randomized controlled trial. International urogynecology journal, v. 31, n. 5, p. 1033–1040, maio 2020.
4. ROBINSON, D.; GIARENIS, I.; CARDOZO, L. You are what you eat: The impact of diet on overactive bladder and lower urinary tract symptoms. Maturitas, v. 79, n. 1, p. 8–13, set. 2014.
5. O que é e como orientar o treinamento vesical?  
Núcleo de Telessaúde Rio Grande do Sul | 8 agosto 2018 | ID: sofs-39965  
BVS Atenção Primária em Saúde
6. LE BERRE, M. et al. What do we really know about the role of caffeine on urinary tract symptoms? A scoping review on caffeine consumption and lower urinary tract symptoms in adults. Neurourology and Urodynamics, 9 abr. 2020.