

**Tabela II - Características dos estudos incluídos (n = 5).**

Estudo	Participantes	Intervenção		Medidas de desfecho	Resultados
		Comparação	Parâmetros		
Guo <i>et al.</i> [12]	61 pacientes (42 homens) com IU Idade= 67(±8) Grupo tratamento (n=32) Grupo controle (n=29) AVE agudo	Avaliar prospectivamente o efeito do TENS aplicado em pacientes com sintomas urinários pós-AVE.	<b>Grupo tratamento:</b> realizou terapia com estimulação elétrica nervosa transcutânea, por 30 minutos, 1x/dia, durante 60 dias. <b>Grupo controle:</b> terapia convencional.	Sintomas da bexiga hiperativa ( <i>Overactive Bladder Symptom Score</i> ), independência funcional (Índice de <i>Barthel</i> ) e função do trato urinário inferior (exame urodinâmico).	Após a intervenção, o grupo tratamento apresentou melhora significativa para todas as medidas de desfecho, quando comparado ao grupo controle.
Shin <i>et al.</i> [14]	31 mulheres com IU Idade= 63(±4) Grupo tratamento (n=16) Grupo controle (n=15) AVE agudo	Avaliar os efeitos do treinamento dos músculos do assoalho pélvico sobre a contratilidade da musculatura pélvica no trato urinário inferior.	<b>Grupo tratamento:</b> realizou treinamento dos músculos do assoalho pélvico 3x/semana, por 50 minutos, durante seis semanas, mais exercícios de reabilitação geral, durante 50 minutos, 3vezes/semana, durante 6 semanas. <b>Grupo controle:</b> educação sobre a incontinência urinária e as funções dos músculos do assoalho pélvico, mais exercícios de reabilitação geral, durante 50 minutos, 3vezes/semana, durante 6 semanas.	Força (pressão máxima de compressão vaginal – Perineômetro), atividade dos músculos do assoalho pélvico (eletromiografia intravaginal), e sintomas urinários e qualidade de vida ( <i>Bristol Female Lower Urinary Tract Symptom Questionnaire</i> ).	Após a intervenção, o grupo tratamento apresentou melhora significativa para todas as medidas de desfecho, quando comparado ao grupo controle.
Tibaek <i>et al.</i> [15]	24 mulheres IU Idade= 60 (56-74) Grupo tratamento (n=12) Grupo controle (n=12) AVE agudo	Avaliar o efeito do treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com IU pós AVE	<b>Grupo tratamento:</b> educação sobre IU, exercícios domiciliares de uma a duas vezes por dia, e exercícios em grupo para fortalecimento muscular do assoalho pélvico, durante 12 semanas. <b>Grupo controle:</b> programa padrão de reabilitação geral	Qualidade de vida ( <i>Short-Form 36</i> ) e impacto da incontinência ( <i>Incontinence Impact Questionnaire</i> )	Não houve diferenças significativas entre o grupo controle e o grupo tratamento.

Continua

			sem qualquer tratamento específico, durante 12 semanas.		
Tibaek <i>et al.</i> [16]	24 mulheres com IU Idade=61 (52-75) Grupo tratamento (n=12) Grupo controle (n=12) AVE agudo	Avaliar o fortalecimento do músculo do assoalho pélvico em mulheres com IU pós-AVE.	<b>Grupo tratamento:</b> educação sobre IU, exercícios domiciliares de uma a duas vezes por dia, e exercícios em grupo para fortalecimento muscular do assoalho pélvico, durante 12 semanas. <b>Grupo controle:</b> programa padrão de reabilitação geral sem qualquer tratamento específico, durante 12 semanas.	Frequência de micção, número de episódios de incontinência e número de absorventes usados (diário miccional modificado), quantidade da perda de urina ( <i>pad-test</i> 24 horas) e força e resistência estática e dinâmica dos músculos do assoalho pélvico (palpação vaginal).	Após a intervenção, o grupo tratamento, apresentou melhora significativa para todas as medidas de desfecho, quando comparado ao grupo controle.
Tibaek <i>et al.</i> [16]	24 mulheres com IU Idade = 60 (56-74) Grupo tratamento (n=12) Grupo controle (n=12) AVE agudo	Avaliar o efeito a longo prazo do treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP), em mulheres com IU 6 meses após AVE isquêmico, medido pelos parâmetros de QV.	<b>Grupo tratamento:</b> programa intensivo de treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP) 1h/semana por 12 semanas consecutivas, além de exercícios em casa de uma a duas vezes no dia. <b>Grupo controle:</b> programa de reabilitação padrão sem qualquer tratamento específico para IU.	Qualidade de vida ( <i>Short-Form 36</i> ) e impacto da incontinência ( <i>Incontinence Impact Questionnaire</i> )	Não houve diferenças significativas entre o grupo controle e o grupo tratamento.

**Fonte:** Elaborado pelas autoras.