

Exercício Abdominal Hipopressivo e Incontinência Urinária: revisão

Sabrina Raquel de Lima Andrade¹, Ana Paula Nassif Tondato da Trindade²

RESUMO

Submissão: 09/03/2022

Aceite: 12/03/2022

Publicação: 15/03/2022

Panorama: A incontinência urinária é decorrente de distúrbios do assoalho pélvico. Exercícios direcionados podem auxiliar na recuperação e redução dos sintomas. **Objetivo:** investigar como exercícios abdominais hipopressivos podem auxiliar na redução dos sintomas da incontinência urinária em mulheres. **Método:** revisão integrativa nas bases PubMed, BVS Lilacs e Cochrane Library buscando “urinary incontinence” AND “hypopressive exercises” OR “hypopressive techniques”. Seis artigos foram analisados integralmente. Destes, houve predominância da comparação entre exercícios hipopressivos e treinamento muscular do assoalho pélvico. **Resultados:** Em sua grande maioria foi apresentado efeitos benéficos na tonificação do assoalho pélvico e melhora nos sintomas de incontinência urinária. Se comparados a outras técnicas, como o treinamento muscular do assoalho pélvico, quase nenhuma ou pouca diferença significativa foram identificadas. **Conclusão:** Há predominância de maiores evidências dos exercícios hipopressivos na recuperação pós-parto do que no tratamento da incontinência urinária. Necessidades de maiores e aprofundados estudos quanto a relação do exercício hipopressivo e da incontinência urinária são necessários.

ABSTRACT

Background: Urinary incontinence is due to pelvic floor disorders. Targeted exercises can aid recovery and reduce symptoms. **Aims:** to investigate how hypopressive abdominal exercises can help to reduce the symptoms of urinary incontinence in women. **Method:** integrative review in PubMed, BVS Lilacs and Cochrane Library databases looking for “urinary incontinence” AND “hypopressive exercises” OR “hypopressive techniques”. Six articles were fully analyzed. Of these, there was a predominance of the comparison between hypopressive exercises and pelvic floor muscle training. **Results:** For the most part, there were beneficial effects on pelvic floor toning and improvement in urinary incontinence symptoms. When compared to other techniques, such as pelvic floor muscle training, almost no or little significant difference was identified. **Conclusion:** There is a predominance of greater evidence of hypopressive exercises in postpartum recovery than in the treatment of urinary incontinence. More and in-depth studies are needed regarding the relationship between hypopressive exercise and urinary incontinence.

¹ Profissional de Educação Física, pós-graduada em Saúde da Família, Mestre em Educação Física, Fortaleza, CE.
² Fisioterapeuta, pós-graduada em Fisioterapia Manipulativa, Mestre e Doutora em Promoção da Saúde, Araxá, MG.

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU), como disfunção do trato urinário, pode afetar homens e mulheres. A idade e a anatomia das mulheres junto a outros fatores contribuem para maior prevalência estar neste grupo¹. Utilizada como reservatório para armazenamento e eliminação periódica da urina, a musculatura da bexiga relaxa, proporciona o enchimento e contrai, durante a micção. Esta é coordenada a nível do tronco encefálico, depende da influência de reflexos inibitórios ou excitatórios do trato urinário inferior².

De acordo com a Sociedade Internacional de Continência, os sintomas, sinais ou observação urodinâmica da IU podem ser classificadas em incontinência urinária de esforço (IUE), urge-incontinência ou IU mista. A IUE, predominante em 49% das mulheres incontinentes, é definida a partir da perda de involuntária de urina após tosse, espirro ou esforço físico³.

O surgimento da incontinência urinária está ligado diretamente ao envelhecimento, afetando as fibras musculares e a elasticidade e contratilidade do assoalho pélvico, fragilizando-o¹. O sobrepeso e o período gestacional também afetam na sobrecarga do assoalho pélvico alterando sua capacidade de sustentação dos órgãos pélvicos e controle miccional⁴.

Em decorrência destas causas, a IU tem influência multifatorial e pode implicar de maneiras diferentes na qualidade de vida das pessoas incontinentes por repercutir nos níveis psíquico, social, físico, sexual, profissional, econômico¹.

Baseado em estudos, os sinais e sintomas da IU, a perda de urina por esforço causada por tosse, espirro, riso e atividade de carregar peso são predominantes em 97% das mulheres adultas entrevistadas. Destas nenhuma passou por intervenção terapêutica prévia para conter ou auxiliar no controle da incontinência urinária⁵.

Devido os estigmas e o baixo conhecimento sobre a IU, em especial nos serviços públicos de saúde, muitas mulheres acometidas pela incontinência consideram um fator normal aos padrões do envelhecimento e não buscam assistência para reverter o tabela.

Como alternativa, parte dessas mulheres passam a utilizar absorventes higiênicos para mascarar a liberação da urina e minimizar os efeitos da disfunção⁵. A ação pode gerar agravos do tabela de IU por estar supostamente controlada.

Intervenções cirúrgicas e tratamentos medicamentosos foram as principais propostas no

cuidado de mulheres incontinentes. No entanto, devido ao elevado custo observou que exercícios envolvendo o assoalho pélvico, de baixo custo e nada invasivo, contribuiriam na possível recuperação da função da musculatura do assoalho pélvico⁶.

Ainda com poucas evidências, a alternativa de exercícios, técnicas e/ou treinamentos envolvendo a musculatura pélvica é pouco divulgada ao público interessado e no meio científico. Dentre as interrogações estão qual seriam os exercícios mais indicados, o tempo de duração da intervenção, a postura corporal adequada durante realização dos exercícios, os tipos de incontinência urinária que podem ser controlados ou revertidos, dentre outros⁶.

A técnica hipopressiva surgiu como uma abordagem a ser realizada baseada em posturas combinada com uma manobra hipopressiva⁷. Os músculos do assoalho pélvico e os abdominais profundos eram trabalhados por meio de ativação neuromuscular devido à baixa pressão intra-abdominal. Isso pode conferir efeitos benéficos em mulheres com disfunção do assoalho pélvico, consequentemente, sinais de incontinência urinária.

Ao observar esse cenário, torna-se relevante pesquisar se exercícios e técnicas hipopressivas podem auxiliar na melhora da disfunção do assoalho pélvico, reduzindo e controlando a incontinência urinária em mulheres. No mais, a ampliação de diálogo sobre a patologia nos faz pensar como as mulheres – principais acometidas – podem ter autonomia na realização dos exercícios e melhorar sua qualidade de vida.

Nesse sentido, pensamos no questionamento de como exercícios hipopressivos podem implicar no controle da incontinência urinária em mulheres? Desse modo, o objetivo geral da revisão é investigar a relação entre técnicas de exercícios hipopressivos e a redução dos sintomas da incontinência urinária. Como alternativa para alcance do objetivo geral verificou, como objetivo específico, quais as especificidades do exercício hipopressivo para alcance do objetivo proposto e as eventuais ligações com treinamento do assoalho pélvico.

MÉTODO

Trata-se de um trabalho utilizando a revisão integrativa, a qual permite análise de ampla abordagem de estudos publicados. O método sintetiza informações científicas sobre um tema, combinando dados da literatura teórica e empírica, direcionados a um corpo de conhecimento⁸. A

análise é feita através de critérios de seleção das publicações, filtrando as informações relevantes e interpretando os resultados que retrate o tabela atual e os encaminhe para novas investigações. Devido a reduzida quantidade de estudo em português optou-se pelas buscas na língua inglesa.

Desse modo, as bases de dados utilizadas para busca das informações foram as plataformas PubMed, BVS Lilacs e Cochrane Library com descritores na língua inglesa, entre meses de julho e agosto de 2021. As estratégias de busca deram-se com o operador booleano “AND/OR” junto aos descritores, estabelecido por: “urinary incontinence” AND “hypopressive exercises” OR “hypopressive techniques”.

Dentre a literatura selecionada, incluímos artigos completos, publicados em periódicos da área da saúde nos últimos dez anos, ou seja, desde 2011 até os dias atuais. Para critério de inclusão, o primeiro passo foi a presença do termo hipopressivo(s) no título ou resumo, acompanhados do substantivo técnica(s) ou exercício(s) e sua associação à incontinência urinária em mulheres.

Pesquisas envolvendo o processo de prostatectomia em homens e gestantes e puérperas ficam de fora da seleção. Método combinados com a utilização de biofeedback, eletroestimulação, tratamentos cirúrgicos, farmacológicos, que não associavam aos objetivos desta pesquisa, estavam excluídos. Estudos duplicados e fora do eixo pesquisado também foram excluídos.

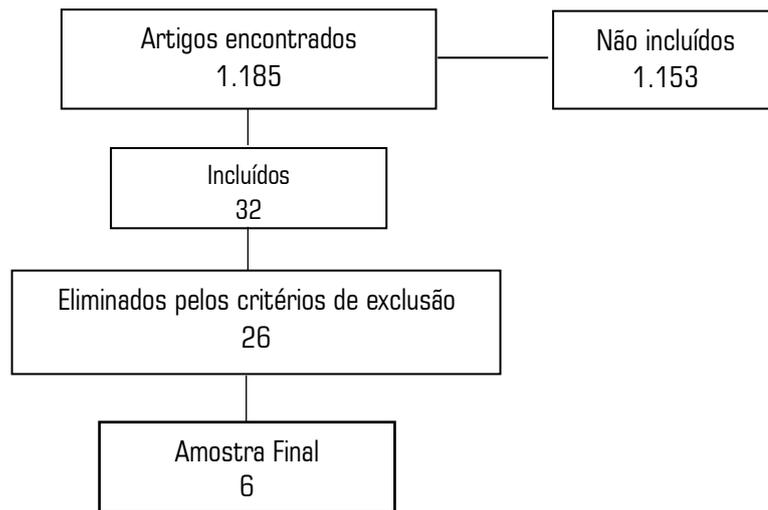
Os estudos selecionados incluíram leitura de títulos e resumos e, posteriormente, dos artigos na íntegra para realizar a discussão.

RESULTADOS

Foram localizados 1.185 trabalhos, sendo selecionados, após aplicação dos critérios de exclusão 1.176 artigos e permaneceram 6 artigos para análise final, conforme a figura 1. Devido a gama de aplicações práticas dos exercícios e/ou técnicas hipopressivas, bem como terapias por exercícios junto a incontinência urinária, os seis (6) textos finais selecionados dialogam diretamente com a pergunta norteadora do nosso estudo.

Na base de dados PubMed, conforme string de busca, 22 artigos apareceram como resultados. Na BVS Lilacs, 1.149 artigos e na Cochrane 14 arquivos. Baseados nos critérios de inclusão, na PubMed restaram 17 artigos para leitura do texto completo e análise; na Lilacs, apenas seis (6) e na Cochrane Library, nove (9).

Figura 1: Fluxograma da busca e seleção dos artigos



Fonte: as autoras

Na base de dados PubMed, conforme string de busca, 22 artigos apareceram como resultados. Na BVS Lilacs, 1.149 artigos e na Cochrane 14 arquivos. Baseados nos critérios de inclusão, na PubMed restaram 17 artigos para leitura do texto completo e análise; na Lilacs, apenas seis (6) e na Cochrane Library, nove (9).

Realizada análise aprofundada dos arquivos restantes de cada base de dados aplicamos as restrições dos critérios de exclusão. Como resultante, trabalharemos com quatro (4) artigos da PubMed, um (1) artigo da BVS Lilacs e um (1) artigo da Cochrane Library.

A maior parte dos artigos foi publicada no ano de 2020. Na tabela 1 observamos os tipos de estudo e número de artigos.

Tabela 1: Descrição do tipo de estudo e número de publicações.

Número de publicações (n)	Tipo de estudo
3	Estudo cruzado randomizado [A]
1	Revisão integrativa [D]
1	Estudo transversal [B]
1	Ensaio clínico não randomizado [B]

Fonte: As autoras.

Com relação a classificação da revista onde foram publicados os artigos, observam-se predominância de publicações em revistas de excelência internacional (A1), seguido de periódicos de excelência nacional (A2), conforme mostra a tabela 2. A consulta foi realizada na plataforma Sucupira

considerando o quadriênio 2013-2016.

Tabela 2: Relação da classificação *Qualis* das revistas onde os trabalhos foram publicados.

Número de publicações (n)	Qualis da revista	Título da revista
1	A1	Physiotherapy
1	A1	Journal of Clinical Medicine
1	B2	Actas Urológicas Españolas
2	A1	Neurourology and Urodynamics
1	B2	Scientia Medica

Fonte: As autoras.

Os artigos selecionados foram organizados e apresentados na tabela 3 de acordo com o nome(s) do(s) autor(es); objetivo do estudo, metodologia e principais resultados e/ou conclusões.

Autores e ano	Título	Objetivo (s)	Método	Conclusão
BERLEZI, MARTIN S e DREHER, 2013 [B]	Programa individualizado de exercícios para incontinência urinária executado no espaço domiciliar	Avaliar a eficiência de um programa individualizado de exercícios para incontinência urinária executado no espaço domiciliar sob supervisão e avaliação sistemática do fisioterapeuta.	Ensaio clínico não randomizado, com cinco mulheres com idades entre 50 e 65 anos. Propôs um programa de exercícios envolvendo o treinamento da musculatura do assoalho pélvico e ginástica hipopressiva, durante 12 semanas, três vezes por semana, em domicílio.	O estudo aponta como sua principal contribuição a proposição de um protocolo capaz de atender o máximo de mulheres possíveis pelo fato de ser realizado completamente em formato domiciliar. O incremento da força muscular, tempo de sustentação da contração muscular, aumento da velocidade de contração e número de repetições da musculatura do assoalho pélvico foram os efeitos benéficos relatados pelas mulheres.
HERNÁN DEZ, 2018 [D]	Eficacia de la gimnasia abdominal hipopresiva en la rehabilitación del suelo pélvico de las mujeres: revisión sistemática	Investigar se a ginástica abdominal hipopressiva é mais eficaz do que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico ou outros tratamentos conservadores alternativos para a reabilitação do assoalho pélvico.	Revisão integrativa sobre a eficácia da ginástica abdominal hipopressiva em mulheres.	A ginástica abdominal hipopressiva é menos eficaz que o treinamento da musculatura do assoalho pélvico. No entanto, é apresentada recomendação para o fortalecimento do assoalho pélvico pós-parto. Há, ainda, necessidade de maiores estudo para verificar a eficácia da ginástica abdominal hipopressiva.
JOSE-VAZ <i>et al.</i> , 2020 [A]	Can abdominal hypopressive technique improve stress urinary incontinence? an assessor-blinded randomized controlled trial	Verificar qual deles melhora os sintomas da incontinência urinária de esforço: técnica de hipopressão abdominal ou treinamento muscular do assoalho pélvico.	Ensaio controlado randomizado com grupos de mulheres com incontinência urinária por estresse realizando programas de treinamento da musculatura do assoalho pélvico e de abdominais hipopressivos, durante 12 semanas.	Ambos os grupos apresentaram melhora, no entanto, houve maior destaque para os efeitos com o treinamento da musculatura do assoalho pélvico.

NAVARR O-BRAZÁL EZ <i>et al.</i> , 2020a [B]	Pelvic floor and abdominal muscle responses during hypopressive exercises in women with pelvic floor dysfunction	Medir a ativação neuromuscular do assoalho pélvico e músculos abdominais concomitantemente com as forças de fechamento vaginal induzidas durante um exercício hipopressivo e identificar a contribuição das sequências de exercícios hipopressivos (postura e manobra) na ativação do músculo.	Estudo transversal com 66 mulheres. Foi medido a ativação da musculatura do assoalho pélvico em duas posições diferentes de exercícios hipopressivos.	Quanto a maior ativação da musculatura do assoalho pélvico, a contração voluntária por esforço máximo é maior que através de exercícios hipopressivos. Dentro do exercício hipopressivo, a manobra hipopressiva apresenta maior ativação da musculatura do assoalho pélvico se comparada à postura hipopressiva. Mesmo assim, ainda é necessário maiores evidências para constatar a relevância da técnica para os aspectos reflexivos e de tônus da musculatura estudada.
NAVARR O-BRAZÁL EZ <i>et al.</i> , 2020b [A]	Effectiveness of Hypopressive Exercises in Women with Pelvic Floor Dysfunction: A Randomised Controlled Trial	Comparar os efeitos de um programa de exercícios hipopressivos de oito semanas aos de um programa de treinamento individualizado dos músculos do assoalho pélvico, e a uma combinação de ambos imediatamente após o tratamento e nas avaliações de acompanhamento aos 3, 6 e 12 meses depois.	Estudo prospectivo, monocêntrico, cego, randomizado e controlado com 94 mulheres com disfunção do assoalho pélvico foram divididas em três grupos: grupo de treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP), um grupo de exercício hipopressivo (EH) e um grupo combinado (TMAP + EH), com duração de 8 semanas, 2x/semana de 45 minutos cada sessão.	Após respostas a questionários, testes e o treinamento com os programas especificados, não evidenciou diferenças significativas entre os dois tipos de treinamentos isolados e combinados. No então, suas contribuições na qualidade de vida, redução dos sintomas de disfunção do assoalho pélvico e força basal da musculatura foram significativas a curto e longo prazos.
SORIAN O <i>et al.</i> , 2020 [A]	Effect of an abdominal hypopressive technique programme on pelvic floor muscle tone and urinary incontinence in women: a randomised crossover trial	Testar o efeito de um programa estruturado de técnica hipopressiva abdominal (AHT) no tônus da musculatura do assoalho pélvico (MAP) e na incontinência urinária (IU) em mulheres.	Ensaio de intervenção cruzada selecionou 42 mulheres de 20-65 anos em dois grupos, durante 2 meses. A técnica abdominal hipopressiva era realizada durante 2 meses seguido do mesmo intervalo de descanso (G1) e o inverso para o G2.	Constatou benefícios em um programa de 2 meses de exercícios abdominais hipopressivos, tais como melhora no tônus da musculatura do assoalho pélvico, sintomas da incontinência urinária e outros benefícios adicionais. Há necessidade de estudos comparando a TAH com outros exercícios do assoalho pélvico e a longo prazo.

Fonte: as autoras.

DISCUSSÃO

Em investigação com cinco mulheres, através do protocolo PERFECT, avaliou a funcionalidade da musculatura do assoalho pélvico, seguido de programas de exercícios envolvidos treinamento da musculatura do assoalho pélvico e ginástica hipopressiva, durante 12 semanas, orientados para realização em domicílio⁹ [B]. A orientação realizada individualmente permitiu adequar às individualidades quanto ao treinamento da musculatura do assoalho pélvico. A ginástica hipopressiva foi comum às participantes. O estudo não descreve mais informações sobre a forma como a ginástica hipopressiva aconteceu. As autoras apontam como principal contribuição do estudo o delineamento

da metodologia, por utilizar um tratamento exclusivo domiciliar, de baixo custo e com possibilidade de atender um maior número de mulheres.

A ginástica abdominal hipopressiva não deve ser utilizada para melhoria da função do assoalho pélvico ou prevenção e tratamento de incontinência urinária ou prolapso em mulheres. Na reabilitação de mulheres no pós-parto e prevenção de disfunção do assoalho pélvico, o exercício de abdominal hipopressivo é considerado primeira linha de tratamento¹⁰ [D].

Quanto à comparação realizada entre as técnicas de abdominais hipopressivos e da musculatura do assoalho pélvico, treinos da musculatura do assoalho pélvico apresentaram maiores significações comparado ao abdominal hipopressivo¹¹ [A].

Na busca de medir a ativação da musculatura do assoalho pélvico e força no fechamento vaginal por meio de exercício hipopressivos e, conseqüentemente, sua contribuição, apresenta resultados de que a ativação da musculatura do assoalho pélvico é maior na contração voluntária desta musculatura se comparada ao exercício hipopressivo. Já as paredes abdominais laterais são mais ativadas durante o exercício hipopressivo que na contração voluntária por esforço máximo. Observou ainda maior ativação da musculatura do assoalho pélvico na manobra hipopressiva se comparada à postura hipopressiva. Com os resultados, a necessidade de outros estudos para constatar a relevância no treinamento de exercícios hipopressivos para os reflexos e tônus da musculatura do assoalho pélvico⁷ [B].

Com a proposição de observar os efeitos dos exercícios hipopressivos, treinamento do assoalho pélvico e a combinação de ambos a curto e longo prazo constou, com um padrão ouro de intervenção, todas as propostas apresentam grau satisfatório. A continuidade, a longo prazo e realizada sessão de exercícios em casa, foram consideradas primordiais para permanência dos efeitos dos exercícios hipopressivos¹² [A].

Aplicada técnica abdominal hipopressiva durante dois meses e observou efeitos positivos quando analisado o tônus da musculatura do assoalho pélvico, os sintomas da incontinência urinária, a sensação de bem estar e a satisfação em mulheres. Os exercícios propostos são importantes para a manutenção dos efeitos adquiridos e podem ser facilmente realizados em domicílio. No entanto, a metodologia do estudo abre espaço para limitação ao comparar períodos de *rest*, de diferentes grupos, sem a prática de nenhuma atividade física ou específica para o objetivo. O desconhecimento

quanto ao tempo os efeitos destacam-se no corpo demonstra a necessidade de maiores estudos de cunho longitudinal com comparativos da técnica abdominal hipopressiva e programa de treinamento da musculatura do assoalho pélvico. Com ausência comparativa a longo prazo, os autores relatam a baixa convicção afirmativa quanto aos benefícios da técnica abdominal hipopressiva¹³ [A].

CONCLUSÃO

Ao propor a necessidade de investigar a relação de exercícios hipopressivos associada à redução dos sintomas da incontinência urinária consto um caminho relativamente delineado nos estudos acadêmicos. Observa-se, de fato, uma predominância de pesquisas relacionados ao treinamento da musculatura do assoalho pélvico.

Apesar de aplicabilidade prática diferente, todos os artigos interpretados baseiam-se nos efeitos comparativos de ambos os tipos de exercícios. Um deles apresentou proposição na qual os exercícios hipopressivos ganhariam maiores destaques quanto a seus benefícios se utilizados na recuperação pós-parto. Observamos que os exercícios e técnicas hipopressivas contribuem para o controle e redução dos efeitos da incontinência urinária. Outras técnicas ganham destaque na finalidade pesquisada, chegando a ultrapassar os benefícios alcançados pelos hipopressivos.

Ademais, vale salientar a necessidade de maiores detalhamentos a fim de constatar as reais funcionalidades no tratamento de disfunção do assoalho pélvico, especialmente a incontinência urinária.

REFERÊNCIAS

1. Mourão, LF, Araújo Luz MH, Marques AD, Vasconcelos Benício CD, Teixeira Nunes BM, Pereira AF. Caracterização e Fatores de Risco de Incontinência Urinária em Mulheres Atendidas em uma Clínica Ginecológica. *Estima*, 2017,15(2):82-91, 2017. <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/352>.
2. Gomes CM, Hisano M. Anatomia e Fisiologia da Micção. In: Nardoza Júnior A, Zerati Filho M, Reis RB. *Urologia Fundamental*. São Paulo: Planmark, 2010.
3. Griffiths D, Kondo A, Bauer S, Diamant LL, Limin L, Lose G et al. Dynamic testing. In: Abrams P, Cardozo L, Koury S, Wen A. (Ed.). *Incontinence – Basic & Evaluation*. International Continence Society; 2005:585-674.

4. Subak LL, Whitcomb E, Shen H, Saxton J, Vittinghoff E, ROWN JS. Weight loss: a novel and effective treatment for urinary incontinence. *J Urol* 2005, 174(1): 190-195. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1557356/>.
5. Figueiredo EM, Lara Jo, Cruz MC, Quintão DM, Monteiro MV. Perfil sociodemográfico e clínico de usuárias de Serviço de Fisioterapia Uroginecológica da rede pública. *Braz. J. Phys. Ther.* 2008;12(2):136-42. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-35552008000200010>.
6. Assis LC, Bernardes JM, Barbosa AM, Santini AC, Vianna LS, Dias A. Efetividade de um manual de exercícios domiciliares na promoção da continência urinária durante a gestação: um ensaio clínico aleatorizado pragmático. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 2015;37(10):460-66. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-720320150005361>.
7. Navarro-Brazález B, Sánchez Sánchez B, Prieto Gómez V, De La Villa Polo P, McLean L, Torres Lacomba M. Pelvic floor and abdominal muscle responses during hypopressive exercises in women with pelvic floor dysfunction. *Neurourol Urodyn*. 2020a,39(2):793–803. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31985114/>.
8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)* 2010, 8(1):102-106. Available from: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>.
9. Berlezi EM, Martins M, Dreher DZ. Individualized exercise program for urinary incontinence performed in the home space. *Sci Med [Internet]*. 2014;23(4):232-38. Available from: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/1980-6108.2013.4.15218>.
10. Hernández RR. Efficacy of hypopressive abdominal gymnastics in rehabilitating the pelvic floor of women: A systematic review. *Actas Urol Esp (Engl Ed)*. 2018,42(9):557-66. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29248338/>.
11. Jose-Vaz LA, Andrade CL, Cardoso, LC, Bernardes BT, Pereira-Baldon VS, Resende AP. Can abdominal hypopressive technique improve stress urinary incontinence? an assessor-blinded randomized controlled trial. *Neurourol Urodyn*. 2020,8(39):2314-21. Available from: <https://doi.org/10.1002/nau.24489>.
12. Navarro-Brazález B, Prieto-Gómez V, Prieto-Merino D, Sánchez-Sánchez B, McLean L, Torres-Lacomba M. Effectiveness of Hypopressive Exercises in Women with Pelvic Floor Dysfunction: A Randomised Controlled Trial. *J Clin Med*. 2020b,9(4):1149. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32316686/>.
13. Soriano L, González-Millán C, Álvarez Sáez MM, Curbelo R, Carmona L. Effect of an abdominal hypopressive technique programme on pelvic floor muscle tone and urinary incontinence in women: a randomised crossover trial. *Physiotherapy*, 2020, 108: 37-44. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031940620300183>.