

CONIC-SEMESP 14º Congresso Nacional de Iniciação Científica

TÍTULO: REAVALIAÇÃO DOS RESULTADOS APÓS UM ANO DO TÉRMINO DO PROTOCOLO DE FISIOTERAPIA PÉLVICA EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO E INCONTINÊNCIA URINÁRIA MISTA

CATEGORIA: EM ANDAMENTO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: FISIOTERAPIA

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI

AUTOR(ES): JULIANA RODRIGUES DE PAULA, PATRICIA DE CASSIA SOARES DA SILVA

ORIENTADOR(ES): LUCIANA CAGLIONE MARTINS

COLABORADOR(ES): MARIANE CASTIGLIONE

Realização:



Apoio:





*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

ADE ANHEMBI MORUMBI

JULIANA RODRIGUES DE PAULA

PATRICIA DE CASSIA SOARES DA SILVA

**Reavaliação dos Resultados Após um Ano do Término do Protocolo de
Fisioterapia Pélvica em Mulheres com Incontinência Urinária de
Esforço e Incontinência Urinária Mista**

São Paulo

2014

Reavaliação dos Resultados após um ano de Tratamento com a Fisioterapia Pélvica em Mulheres com Incontinência Urinaria de Esforço e Incontinência Urinaria Mista

Projeto referente ao trabalho de conclusão do curso de Fisioterapia apresentado para análise da banca examinadora de qualificação de TCC da Universidade Anhembi Morumbi, Orientadora: Ft. Gláucia Aparecida dos Reis Coordenadoras: Ft. Ms. Mariane Castiglione ; Prof^ª. Ft. Luciana Caglione.

São Paulo

201

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. PAPEL DA FISIOTERAPIA NA INCONTINENCIA URINARIA (IU)	05
2.1. RECURSOS DA FISIOTERAPIA NA IU.	05
3. OBJETIVO	06
4. METODOLOGIA	06
4.1. ASPECTOS GERAIS DA METODOLOGIA	06
4.2. TIPOS DE ESTUDO	06
4.3. LOCAL DA PESQUISA	06
5. JUSTIFICATIVA	07
6. CRONOGRAMA	08
7. ORÇAMENTO E FONTE FINANCEIRO	09
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	10

1. Apresentação do Projeto

A Sociedade Internacional de Continência define Incontinência Urinária (IU), como qualquer perda involuntária de urina. (Nazário et al, 2009).

A IU é classificada em: IU de Urgência (IUU), quando a perda involuntária de urina é acompanhada ou imediatamente precedida de urgência miccional, na presença da hiperatividade do músculo detrusor. A IU de Esforço (IUE), ocorre quando a pressão vesical, excede a pressão uretral máxima, na ausência de contração do detrusor e a IU Mista (IUM) é a associação dos sintomas anteriormente citados (Sousa et al, 2010).

A prevalência da IU varia de acordo com a população e faixa etária porém, sabe-se que ela aumenta com o envelhecimento. Estudos populacionais, explanaram que pelo menos 40% das mulheres irão apresentar alguma vez em suas vidas, um episódio de IU, porém, apenas 20% dessas mulheres tornam-se sintomáticas o bastante para necessitar de auxílio clínico. Estudos epidemiológicos revelam uma prevalência de IU que varia de 20% a 50%, sendo que 50% das pacientes apresentam IUE, 30-40% IUM e 10 a 20% IUU (Almeida et al, 2009).

A IU ocasiona prejuízo a Qualidade de Vida (QV) das pacientes. Grande parte das mulheres com queixa de perda de urina, em muitos casos levam um longo período para solicitarem avaliação médica, este fato pode ser justificado devido aos fatores culturais, familiares, ou ainda pelo constrangimento, aliado ao desconhecimento de possibilidade terapêutica (Baracho, 2007).

2. Fisioterapia Pélvica e Incontinência Urinária

A Fisioterapia Pélvica tem como objetivos a prevenção e o tratamento clínico das disfunções miccionais, fecais e sexuais femininas (Nazário et al, 2009).

A Fisioterapia tem sido considerada primeira opção de tratamento conservador para a IU, através da reabilitação conseguimos adequar as funções dos músculos do assoalho pélvico. Como modalidades de tratamento temos treinamento dos músculos do assoalho pélvico, eletroterapia por vias, vaginal, anal e de superfície, biofeedback eletromiográfico e pressórico e os cones vaginais. (Baracho,2007.)

2.1. Recurso da Fisioterapia na Incontinência Urinaria de Esforço e Mista

Cinesioterapia: o objetivo dos exercícios no tratamento da incontinência urinaria é melhorar a força e a resistência desses músculos, aumentando, assim, a força do fechamento da uretra sob certas condições, como um súbito acréscimo da pressão abdominal, restabelecer a função do musculo ao ponto de possibilitar uma resposta automática. **Eletroterapia:** a eletroestimulação (EE) do assoalho pélvico é uma das modalidades de tratamento das disfunções do trato urinário baixo e da reabilitação dos assoalho pélvico. Geralmente é realizado com eletrodo de superfície ou aparelhos removíveis pela estimulação vaginal. a excitabilidade elétrica do nervo pela iniciação de potenciais de ação propagação pode ser usada de várias maneiras para influenciar e restaurar a função normal da musculatura pélvica e da bexiga. A EE revela-se como recurso muito eficaz para propriocepção da musculatura, mesmo que sua finalidade principal seja a inibição do detrusor. A taxa de cura ou melhora nas pacientes com IUE e IUM varia de 30 a 60%. **Biofeedback:** É um recurso empregado no treinamento muscular e é importante para demonstrar os efeitos dos esforços feitos pelas pacientes. Instrumento útil no ensino e aprendizado de processos de auto regulação que envolve treinamento. A vantagem de utilização desta técnica é garantir uma maior conscientização das fibras musculares recrutadas em uma contração, isolando outros tipos de fibras musculares. (BARACHO, 2007)

3. Objetivo

Reavaliar os resultados após um ano do termino do protocolo de Fisioterapia Pélvica em mulheres com Incontinência Urinaria de Esforço e Incontinência Urinaria Mista atendidas pelo serviço de fisioterapia do Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mario de Moraes Silva - Vila Nova Cachoeirinha.

4. Metodologia

4.1. Aspectos Gerais da Metodologia

O estudo, será iniciado após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Municipal Maternidade Escola Vila Nova Cachoeirinha.

As pacientes, com diagnóstico de IUE e IUM, serão convocadas por contato telefônico, pelas pesquisadoras responsáveis, após um ano do termino do Protocolo de Fisioterapia Pélvica. Todas assinarão o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Em seguida as mulheres serão reavaliadas através da ficha de avaliação da fisioterapia pélvica utilizada no serviço, o diário miccional e a Avaliação funcional do assoalho pélvico (AFA). (Bernardes et al; 2000)

4.2. Tipos do Estudo

A pesquisa será do tipo clínica e comparativa.

4.3. Local da Pesquisa

O estudo será realizado no Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mario de Moraes Silva - Vila Nova Cachoeirinha, localizado na Avenida Deputado Emilio Carlos nº 3100. A coleta de dados será realizada entre os meses de maio a agosto de 2014.



*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

Analisar os dados, da literatura e das reavaliações das pacientes com IUE e IUM atendidas no serviço hospitalar, contribuirá para avaliar a efetividade terapêutica da Fisioterapia Pélvica, possibilitará o aprimoramento do protocolo utilizado no serviço e beneficiará as pesquisas científicas realizadas nesta área da Fisioterapia.

ATIVIDADES		MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
1	Escolha do tema.	X									
2	Elaboração do Projeto	X	X								
3	Coleta de Dados			X	X	X	X				
4	Desenvolvimento		X	X	X	X	X				
5	Testes			X	X	X	X				
6	Documentação		X	X	X	X	X				
7	Conclusão							X	X	X	X
8	Entrega TCC UAM								X	X	
9	Entrega TCC HMEC									X	X

7. Orçamento e fonte financeira

Todos os gastos gerados para execução da pesquisa é de total responsabilidade das pesquisadoras, a instituição isenta de qualquer ônus.

8. Referencias

- NAZÁRIO, Afonso Celso Pinto; KOPELMAN, Alexandre; ROSSI, Alexandre Guilherme Zabeu. Ginecologia: Manoel João Batista Castello Girão, Geraldo Rodrigues De Lima, Edmund ChadaBaracat Barueri, Sp 2009. (Seriegincológica UNIFESP-EPM)
- SOUSAI, Juliana Gonçalves de; FERREIRAI, Vanessa Ribeiro; OLIVEIRAI, Ricardo Jacó de. Avaliação da força muscular do assoalho pélvico em idosas com incontinência urinária. Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica de Brasília, 04 nov. 2010.
- BRÊTAS⁴, Alessandra Maria Cotrim de Borba², Maria Alice Dos Santos Lelis³, Ana Cristina Passarella. Significado de ter incontinência urinária e ser incontinente na visão das mulheres. 2007. Monografia (Graduação em Mestre em Enfermagem) - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo.
- BARACHO, Elza. et al. Fisioterapia aplicada a obstetrícia, uroginecológica e aspectos de mastologia. 4. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan: 2007.
- ALMEIDA, Alyne Castelo; SANTOS, Andreza Fernanda Castro . Prevalência e implicações clínicas da incontinência urinária em mulheres de uma unidade básica de saúde em Belém do Para. 2009. 50 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade da Amazônia ó Unama Centro de Ciências Biológicas e da Saúde ó Ccbs, Belém do Para, 2009.

CAETANO, Aletha Silva; TAVARES, Maria da Consolação Gomes Cunha Fernandes; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes . Incontinência Urinária e a Prática de atividades Físicas. 2007. 273 f. Mestranda da Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas - Rev Bras Med Esporte _ Vol. 13, Nº 4 – Jul/Ago, 2007