

CONIC SEMESP

17º Congresso Nacional de Iniciação Científica

TÍTULO: INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: EFEITO DO ATENDIMENTO DA FISIOTERAPIA

CATEGORIA: EM ANDAMENTO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: FISIOTERAPIA

INSTITUIÇÃO: FACULDADE DE JAGUARIÚNA

AUTOR(ES): ALINE APARECIDA DE FREITAS DINIZ RUFINO, JULIANA SIMIONE, LUCIANA PEREIRA MAGALHÃES

ORIENTADOR(ES): ERICA PASSOS BACIUK

Realização:

SEMESP 

Apoio:


CENTRO UNIVERSITÁRIO ÍTALO BRASILEIRO

1. RESUMO

O presente estudo tem por objetivo verificar o efeito da fisioterapia em mulheres portadoras de Incontinência Urinária de Esforço (IUE), tanto sobre as características de perda quanto sobre sua qualidade de vida. Foram convidadas 11 mulheres com queixa de perda urinária. Os atendimentos ocorrem no ambulatório uroginecológico da Interclínicas - UniFAJ. Na avaliação inicial foi aplicado questionário sobre as características de perda e o questionário de Qualidade de vida (WHOQOL-bref). No exame uro-funcional foram realizados a avaliação utilizando o PERFECT e o Pad Test. Após a avaliação inicial, apenas 5 delas apresentaram IUE, sendo estas incluídas no estudo. As intervenções de fisioterapia são compostas de exercícios que favorecem a contração consciente e efetiva dos músculos do assoalho pélvico, nos momentos de aumento da pressão intra-abdominal. Espera-se que após 10 semanas de tratamento as voluntárias apresentem melhora dos sintomas de perda, assim como melhora na percepção sobre sua Qualidade de Vida.

2. INTRODUÇÃO

A Sociedade Internacional de Continência (ICS) define incontinência urinária (IU) como qualquer perda involuntária de urina (LEROY et. al, 2012).

A IU é considerada multifatorial, dentre eles destacam-se número de gestações e partos vaginais, alterações hormonais, climatério, processos do envelhecimento, diabetes mellitus, depressão, obesidade, câncer de bexiga e infecções urinárias de repetição (SILVA et al, 2011).

A incontinência urinária de esforço (IUE), é definida pela ICS como a queixa de perda involuntária de urina ao esforço físico, espirro ou tosse, quando a pressão intravesical excede a pressão uretral máxima na ausência de contração do músculo detrusor, e Incontinência urinaria mista (IUM), sendo associação dos sintomas de IUE e IUU (GONÇALVES *et al*, 2011).

3. OBJETIVO

O presente trabalho tem como objetivo verificar o efeito da fisioterapia uroginecológica em pacientes portadoras de IUE, tanto sobre as características da perda quanto à percepção sobre sua qualidade de vida.

4. MÉTODO

Trata-se de um estudo de campo prospectivo, descritivo, com base de análise quantitativa.

Foram convidadas 11 mulheres com queixa de perda urinária.

Os atendimentos ocorrem no ambulatório uroginecológico da Interclínicas - UniFAJ.

5. DESENVOLVIMENTO

Na avaliação inicial foi aplicado questionário sobre as características de perda e o questionário de Qualidade de vida WHOQOL-bref (FLECK *et al*, 2008). No exame uro-funcional foram realizados a avaliação utilizando o PERFECT e o Pad Test.

Após a avaliação inicial, apenas 5 delas apresentaram IUE, sendo estas incluídas no estudo.

As intervenções de fisioterapia são compostas de exercícios que favorecem a contração consciente e efetiva dos músculos do assoalho pélvico, nos momentos de aumento da pressão intra-abdominal, a saber: percepção corporal com exercícios de contração/relaxamento da musculatura do assoalho pélvico com ênfase em fibras de contração rápida e lenta; exercícios de ponte e ponte associado com bola; alongamento de adutores de membros inferiores e exercícios com bola suíça para mobilidade pélvica (anteversão e retroversão; circundução e latero-lateral) associados com contração da musculatura do assoalho pélvico.

Até o momento, as participantes encontram-se em atendimento, com sessões realizadas duas vezes por semana, com duração de 50 minutos.

6. RESULTADOS PRELIMINARES

Variáveis da Avaliação Inicial		Valores médios	Frequência relativa (%)
Qualidade de Vida - Whoqol	Físico	61 ± 9,1	
	Psicológico	61 ± 12,7	
	Relações Sociais	67 ± 9,9	
	Meio Ambiente	63 ± 14	
IMC		29,2 ± 5,1	
Número de gravidez		3,3 ± 2,2	
Tipo de incontinência	IUE		72,7
	Bexiga Hiperativa		27,3
Frequência de perda	1 vez por semana		18,2
	Mais que uma vez por semana		27,3
	diária		54,5
Uso de absorvente	sim		36,4
Reposição hormonal	sim		36,4
Sexualmente ativa	sim		72,7
Ressecamento vaginal	sim		54,5
Dor à relação sexual	sim		54,5

Força muscular do MAP		2,7 ± 0,5	
Endurance muscular		3,9 ± 1,7	
N. contrações mantidas		2,3 ± 0,9	
N. contrações rápidas		4,2 ± 1,0	
Perda urinária (g.)		7,2 ± 5,9	

7. FONTES CONSULTADAS

FERNANDES,S;COUTINHO,E.C;DUARTE,J.C;NELAS,P.A.B;CHAVES;C;M;C;B;AMARAL,O. Qualidade de vida em mulheres com Incontinência Urinária. **Revista de Enfermagem Referência**, Série IV - n.º 5 - abr./mai./jun. 2015.Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn5/serIVn5a11.pdf>.Acesso em 06 de Maio, 2017.

FELDNER, P.C; SARTORI,M.G.F; LIMA,G.R; BARACAT,E.C; GIRÃO, J.B.C. Diagnóstico clínico e subsidiário da incontinência urinária. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia**, 2006; 28(1): 54-62. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032006000100010&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 06 de Maio, 2017.

FELDER,P.C;BEZERRA,L.R.P.S;GIRÃO,M.J.B.C;CASTRO,R.A;SARTORI,M.G.F;BARACAT,E.C;LIMA,G.R. Valor da Queixa Clínica e Exame Físico no Diagnóstico da Incontinência Urinária. **Revista Brasileira de Obstetrícia**- v. 24, nº 2, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v24n2/a03v24n2.pdf>.Acesso em 06 de Maio, 2017.

GLISOI, S. F.N; GIRELLI, P. Importância da fisioterapia na conscientização e aprendizagem da contração da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com incontinência urinária. **Rev Bras Clin Med**. São Paulo, 2011 nov-dez;9(6):408-13. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n6/a2557.pdf>. Acesso em: 06 de Maio, 2017.

FITZ, F.F; COSTA, T.F; YAMAMOTO, D.M; RESENDE, A.P.M; STÜPP, L; SARTORI, M.G.F; GIRÃO, M.J.B.C; CASTRO, R.A. Impacto do treinamento dos músculos do assoalho pélvico na qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária. **Rev Assoc Med Bras** 2012;Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n2/v58n2a10.pdf>. Acesso em: 06 de Maio, 2017.

HENKES,D.F;FIORI,A;CARVALHO,J. A.M;TAVARES,K.O;FRARE, J. C. Incontinência urinária: o impacto na vida de mulheres acometidas e o significado do tratamento fisioterapêutico. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina**, v. 36, n. 2, p. 45-56, jul./dez. 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/21746>.Acesso em 07 de Maio ,2017.