

Incontinência Urinária e a Fisioterapia

Está perdendo urina de forma involuntária? Vamos entender essa condição e conhecer como a atuação da Fisioterapia pode ajudar a resolver esse problema.

O que é Incontinência Urinária?

Incontinência Urinária (IU) é a perda involuntária da urina pela uretra. Esta situação clínica afeta pessoas de ambos os sexos em diferentes faixas etárias. Sua incidência aumenta progressivamente com a idade. As mulheres, contudo, têm três vezes mais chances de sofrerem incontinência urinária, principalmente por causa do esforço físico causado pela gestação e por uma queda nos níveis de estrogênio depois da menopausa. Já os homens, correm mais risco após cirurgias de próstata.

A perda involuntária de urina é uma condição constrangedora, por ser um sintoma com implicações sociais, gerando muitas vezes marginalização do convívio social, frustrações psicossociais e redução da autoconfiança. A incontinência urinária também pode levar a complicações na sexualidade, alterando de forma importante a saúde e interferindo negativamente na qualidade de vida. Em virtude do medo de algum "acidente", muitas pessoas evitam a prática de esportes e atividades sociais. Até mesmo atos corriqueiros, como tossir, espirrar ou dar risada podem acarretar em perda de urina e colocar o incontinente em situação desconfortável.

Os sintomas da Incontinência Urinária estão relacionados com os seus tipos e podem ser:

1- Incontinência Urinária por Esforço

Escape de urina, habitualmente em pequenos jatos, causado pelo aumento da pressão abdominal, o qual ocorre quando o indivíduo tosse, ri, faz força, espirra ou levanta um objeto pesado. Assim, o indivíduo vai ao banheiro frequentemente para "evitar acidentes". Chega a dormir a noite toda, mas pode perder urina ao levantar-se da cama. É o tipo mais comum de incontinência. É raro encontrar uma mãe com mais de 50 anos que não tenha uma incontinência urinária por esforço, pelo menos em estágio inicial.

2- Incontinência Urinária de Urgência

É caracterizada pela perda de urina sob forte desejo *miccional*, ou seja, a *perda quando a vontade de urinar é urgente*. Situações como manipular água fria, ouvir água corrente, sentir frio, pressões emocionais como ao falar em público, dentre outras, podem desencadear urgência miccional. É normal sentir uma vontade urgente de urinar nestas situações, mas não é normal sentir urgência todas as vezes que se tem vontade de urinar. Em condições normais somos capazes de postergar a micção, ou seja, de segurar essa vontade de urinar até o momento mais apropriado de ir ao banheiro. Algumas pessoas podem não conseguir segurar a vontade de urinar quando ela aparece, e podem acabar perdendo urina. Isto é incontinência de urgência. Neste tipo de incontinência, o indivíduo levanta muitas vezes à noite para ir ao banheiro, sente forte desejo de urinar, porém o volume de urina é desproporcional à vontade.

3- Incontinência Urinária por Transbordamento

Acúmulo de urina na bexiga que se torna muito grande para que o esfíncter urinário consiga reter. A urina escapa intermitentemente, frequentemente sem sensação da bexiga cheia. Nesses casos, o indivíduo sente urgência para fazer xixi, mas algumas vezes não consegue, perde gotas de xixi todo tempo, apresenta jato urinário fraco, com sensação de não esvaziar a bexiga.

4- Incontinência Urinária Mista

Combinação de mais de um tipo de incontinência.

Causas de Incontinência Urinária

As principais causas de incontinência urinária podem ser:

- Fraqueza da musculatura que sustenta os órgãos contidos na cavidade pélvica (útero, ovários, bexiga, vagina, reto...), chamados músculos do assoalho pélvico;
- Doença na bexiga, chamada bexiga hiperativa, a partir da qual este órgão se contrai independente da vontade do indivíduo;
- Comprometimento da musculatura dos esfíncteres
- Problemas cerebrais ou nervosos;

- Uso de alguns medicamentos como diuréticos e antidepressivos;
- Confusão mental;
- Gravidez;
- Parto;
- Infecção ou inflamação na próstata;
- Prisão de ventre muito grave;
- Infecção ou inflamação do trato urinário;
- Obesidade;
- Lesões na coluna
- Tumores malignos e benignos;
- Tosse crônica dos fumantes;

Fisioterapia

Em razão do exposto acima, esse informativo visa conscientizar e despertar os indivíduos para a identificação, prevenção e tratamento da Incontinência Urinária. Neste contexto, apresentamos a atuação da Fisioterapia na Incontinência Urinária, como tratamento padrão, devendo ser a primeira linha/opção de tratamento conservador. A Fisioterapia, através de seus recursos menos invasivos e menos onerosos, apresenta-se competente para elaborar planos de ação para o enfrentamento deste problema, proporcionando bem estar físico, social e mental para seus pacientes, através do manejo e cuidado dos comprometimentos relacionados à musculatura do assoalho pélvico.

Essa modalidade terapêutica vem ganhando maior projeção em função de seus benéficos resultados, sendo utilizada, seja no pré-operatório de modo adjuvante, naqueles casos de falhas do tratamento cirúrgico ou como tratamento isolado na expectativa de melhor qualidade de vida. A fisioterapia realiza sua intervenção através de um arsenal terapêutico que inclui exercícios para fortalecimento e melhora da coordenação da musculatura do assoalho pélvico, técnicas como eletroestimulação e biofeedback, que é um sistema a partir do qual o paciente enxerga a contração de sua musculatura do assoalho pélvico na tela do computador.

Destacamos que para otimizar os resultados o tratamento passa ainda por terapia comportamental, reeducação postural, reeducação do estilo de vida e reeducação miccional. Vale ressaltar que nunca se deve começar a fazer exercícios

para o assoalho pélvico por conta própria, sem a avaliação e orientação de um fisioterapeuta especialista. Com os exercícios, especialmente os de fortalecimento (como os com cones vaginais) a regressão da incontinência pode ser de até 100%, de acordo com o estágio no qual esta se encontra e com a causa do problema.

Quando ao tossir, sorrir ou realizar esforço físico a urina escapar, ou quando a vontade urgente surgir, quem sabe contrair eficazmente sua musculatura do assoalho pélvico é capaz de driblar este escape e esta urgência, conseguindo chegar ao banheiro com maior segurança e tendo uma vida livre desses constrangimentos.

Prevenção

- Procure um médico para diagnóstico e identificação da causa e do tipo de perda urinária que você apresenta;
- Torna-se possível a melhora da incontinência urinária através de medidas úteis na prevenção e tratamento por meio de intervenções no estilo de vida, como perda de peso, modificações na ingestão hídrica, restrição de cafeína ou álcool, limitação de atividades intensas, controle do ganho de peso durante gestação e suspensão do cigarro;
- Não pense que incontinência urinária é um mal inevitável na vida das mulheres e homens depois dos 50, 60 anos. Se o distúrbio for tratado como deve, a qualidade de vida melhorará muito;
- É possível sim, prevenir problemas tão desagradáveis quanto as incontinências. Problemas que, se não cuidados, evoluem até graus críticos que exigem cirurgia corretiva. Mas quem vai querer uma cirurgia se é possível evitar o transtorno com simples exercícios, não é mesmo?
- Então, não perca tempo! Se você sente algum desses sintomas procure um Médico e um Fisioterapeuta especialista se converse a respeito!

“Prevenir é sempre o melhor remédio”

Cinara Soares Amorim – Fisioterapeuta

Crefito: 106.419-F /PI

Fonte Bibliográfica

BARACHO, Elza. Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

HONÓRIO, Melissa; SANTOS, Silvia. Incontinência urinária e envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida. Rev. Bras. enferm. vol 62, n 1. Brasília, 2009.

HIGA, Rosângela; LOPES, Maria Helena. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher. Rev. esc enferm. USP vol 1, São Paulo, 2006.

FELDNER, Paulo César Júnior et al. Diagnóstico clínico e subsidiário da incontinência urinária. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. Vol 28, n 1, 2006.

ZEZI, Bianca, CAMARGO, Hellen, SOUZA, Jaqueline. Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida em mulheres pós menopausa. Fisisenectus. N 2, 2016.