

INTERFERÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES.

INTERFERENCE OF URINARY INCONTINENCE IN WOMEN'S QUALITY OF LIFE.

Yanka dos Santos Pereira (Acadêmica do curso de Fisioterapia).

Juliana Weiler (Docente orientador no Centro Universitário do Vale do Araguaia) –

julianaweilerfisio@hotmail.com.

Palavras-chave: incontinência urinária, mulheres, qualidade de vida.

1. Introdução

Incontinência urinária (IU) é defendida pela sociedade internacional de continência como qualquer perda involuntária da urina na mulher. Normalmente esta perda causa dificuldades sociais ou de higiene (LINO, 2011).

A pelve tem como parte integrante de sua composição o períneo, uma região composta por músculos, ligamentos, vasos e nervos os quais têm como principal função, manter a chamada estática pélvica. Uma vez que uma dessas estruturas não execute sua função adequadamente, podem surgir uma série de distúrbios pélvicos e um deles é a incontinência urinária (RAMOS, 2010).

A incontinência urinária, ou perda involuntária de urina é uma patologia que afeta sobretudo as mulheres e pode ser classificada como de esforço - quando ocorre após esforço, tosse ou espirro; de urgência - quando a vontade de urinar é súbita e incontrolável; e mista - quando existem sinais e sintomas dos dois tipos mencionados (FERNANDES et al, 2015).

Estudos tem demonstrado grande preocupação com a consequência da IU na qualidade de vida das mulheres afetadas, os episódios de incontinência durante as atividades desenvolvidas diariamente são causadores de constrangimento social, disfunção sexual e baixo desempenho profissional. Além destes, as pacientes comumente relataram preocupação e embaraço com o odor de urina, apresentam dificuldade durante o intercuro sexual, por medo de perder urina ou de precisar interrompê-lo para urinar, além de alterações do sono (LINO, 2011).

Para a prevenção e tratamento de tais distúrbios, surgiu a fisioterapia uroginecologia, que teve Arnold Kegel como precursor do uso de cinesioterapia para o períneo. Esse tratamento é composto por exercícios ativos que visam o restabelecimento da estática pélvica por meio da reeducação perenal juntamente com ganho de consciência corporal. Com o passar do tempo, os chamados Exercícios de Kegel têm sido cada vez mais valorizados, uma vez que estudos mostram uma quantidade significativa de pacientes que obtiveram melhora ou mesmo a solução completa para seus distúrbios (RAMOS, 2010).

Assim tem como objetivo esclarecer a função fisioterapêutica na incontinência urinária e qualidade de vida das mulheres, bem como quantificar as técnicas usadas para incontinência urinária, esclarecer a importância da fisioterapia para incontinência urinária, determinar os tipos de incontinência urinária e avaliar sobre qualidade de vida da mulher.

2. Metodologia

A pesquisa é um estudo quantitativo que foi realizada através de um questionário estruturado com perguntas objetivas para uma amostra populacional de 50 indivíduos em Barra do Garças- MT. Este questionário foi respondido apenas por mulheres com idade até 35 anos, realizado no Centro Universitário do Vale do Araguaia da cidade de Barra do Garças MT. Os participantes da pesquisa que responderão foram esclarecidos sobre o questionário, acompanhado do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TLCLE), e responderam de forma independente, sem auxílio do examinador.

Este formulário foi composto por 10 perguntas objetivas, autoexplicativa, ou seja, de fácil e compreensão. Deste modo foram abordadas questões a respeito da incontinência urinária e qualidade de vida. Após a coleta das informações, os dados obtidos foram analisados e registrados em uma planilha do Microsoft Excel, onde foi analisado de estatísticas com descrição dos resultados mostrando o percentual de mulheres que tem a incontinência urinária.

3. Resultados e Discussões

Estima-se que 200 milhões de pessoas no mundo apresentam algum tipo de incontinência urinária, sendo que uma em cada quatro mulheres com idade entre 30 a 59 anos já vivenciou algum episódio de incontinência urinária. Dependendo da definição utilizada e população estudada as taxas de prevalência de incontinência podem variar de 10% a 55 % em

mulheres entre 15 a 64 anos. Somente um quarto dessas mulheres procura por um serviço médico por causa do seu problema de urina. (SANTOS, 2009).

Como se pode observar no gráfico 1 foi analisado a quantidade de urina que a mulher pensa que perde, de 50 mulheres com incontinência urinária 38 dessas mulheres perde uma pequena quantidade, 7 mulheres perde uma moderada quantidade e 5 mulheres perde uma grande quantidade.

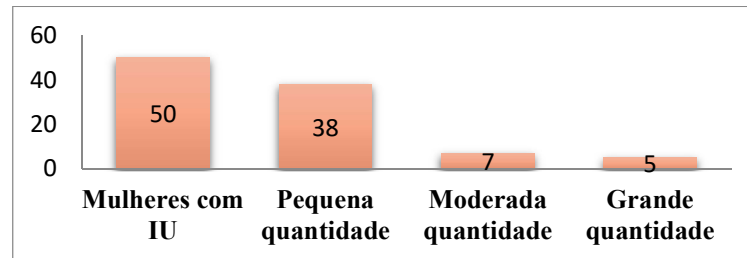


Gráfico 1: quantidade que a mulher pensa que perde de urina.

Os tipos de IU encontrados são classificados por esforço (perda involuntária de urina mediante aumentos súbitos de pressão), de urgência (relacionada com a bexiga hiperativa, vontade incontrolável de urinar e episódios de noctúria e polaquiúria) e mista (situação resultante da combinação da incontinência urinária de esforço (IUE) e urgência (IUU)). (GLISOI, 2011). O gráfico 2 foi observado que de 50 mulheres com incontinência urinária 12 dessas mulheres perdem urina quando terminam de urinar e esta vestindo roupa, 13 mulheres perdem urina quando tosse ou espirra, 4 mulheres perdem urina quando estão fazendo alguma atividade física e 21 mulheres perde urina antes mesmo de chegar ao banheiro.

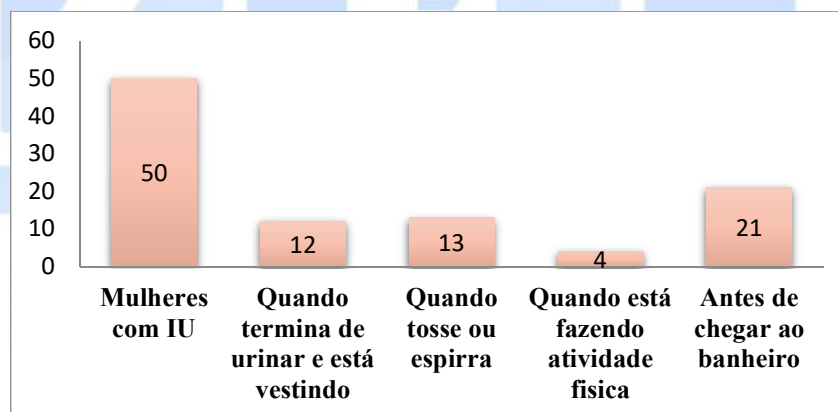


Gráfico 2: quando a mulher perde urina

4. Considerações finais

Com base nesses estudos, conclui-se que os participantes não conhecem a importância dos tratamentos para a incontinência urinária, isso mostra a necessidade de mais informações junto a esse público, bem como quantificar as técnicas usadas para, esclarecer a importância da fisioterapia nesse tipo de disfunção do assoalho pélvico, determinar os tipos dessa patologia e avaliar sobre a qualidade de vida.

Com a falta de informações sobre a perda urinária, é necessário mais explicações na comunidade e não só no meio acadêmico, até mesmo palestras e projetos sobre esse tema, para mostrar a elas que não precisam ter vergonha e deixar de ter uma qualidade de vida melhor por causa da incontinência urinária, mostrar a importância e a capacitação que a fisioterapia tem ao tratar e prevenir essa patologia que acaba interferindo na qualidade de vida da mulher.

5. Agradecimentos

Primeiramente queria agradecer a Deus por me permitir chegar até aqui e que me desse forças para realizar essa etapa da minha vida, queria agradecer também a minha orientadora Juliana Weiler por ter me orientado e ajudado a realizar essa conquista e por fim agradecer a minha família e amigos por todos os incentivos e apoios que eles deram.

6. Referências bibliográficas

FERNANDES, Susana et al. Qualidade de vida em mulheres com Incontinência Urinária. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 5, p. 93-99, 2015.

GLISOI, Soraia Fernandes das Neves; GIRELLI, Paola. Importância da fisioterapia na conscientização e aprendizagem da contração da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com incontinência urinária. **Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.**, 2011.

LINO, Nídia Daiane. "Dieta para redução de peso e circunferência da cintura versus dieta com restrição de alimentos irritativos vesicais no tratamento da incontinência urinária.", **Universidade federal do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre 2011.

RAMOS, Aline Leite; OLIVEIRA, Alessandra Andréa de Castro. Incontinência urinária em mulheres no climatério: efeitos dos exercícios de Kegel. **HÓRUS**, v. 5, n. 2, p. 264-275, 2017.

SANTOS, Estelameres Silva dos et al. Incontinência urinária entre estudantes de educação física. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 43, n. 2, p. 307-312, 2009.



REI

ISSN 1984-431X