

INFLUÊNCIA DOS PROTOCOLOS FISIOTERAPÊUTICOS NO PÚBLICO COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA (IU): UMA PERSPECTIVA SUSTENTÁVEL

Paula Ticiane Pontes Varela

Discentes - Centro Universitário Fametro - Unifametro
paula.varela@aluno.unifametro.edu.br

Sabrina Pereira Rocha

Discentes - Centro Universitário Fametro - Unifametro
sabrina.rocha@aluno.unifametro.edu.br

Talita Lopes dos Santos

Discentes - Centro Universitário Fametro - Unifametro
talita.santos01@aluno.unifametro.edu.br

Santana Lídia Bernardo Canuto de Oliveira

Discentes - Centro Universitário Fametro - Unifametro
santana.oliveira@aluno.unifametro.edu.br

Denise Moreira Lima Lobo

Docente- Centro Universitário Fametro - Unifametro
denise.lobo@professor.unifametro.edu.br

Francisco Fleury Uchoa Santos Junior

Docente- Centro Universitário Fametro - Unifametro
fleury.junior@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Promoção, Prevenção e Reabilitação em Fisioterapia

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

Introdução: A incontinência urinária é classificada pela perda do controle da bexiga, onde as variações mais comuns são incontinência urinária de urgência (IUU) entendida como desejo de urinar de forma repentina e incontrolável, incontinência urinária de esforço (IUE) que torna a perda da urina mais frequente aos mínimos esforços, como por exemplo: riso, tosse e espirro, incontinência urinária mista (IUM) classificada como a junção das IUs citadas anteriormente e

a incontinência urinária funcional (IUF) ligada a questões psicológicas e físicas. Os fatores de riscos da IU estão associados ao enfraquecimento do assoalho pélvico (AP) incluindo músculos do assoalho pélvico (MAP), ligamentos, menopausa, longevidade, lesão do nervo pudendo, alterações hormonais. Por conta dessas modificações, ocorre a fragilidade do AP. Essa limitação acaba afetando no contexto biopsicossocial da mulher, gerando insegurança, medo, desconfortos, ansiedade, depressão, afetando questões sociais que levam ao isolamento, questões emocionais, sexuais e perda da independência que afeta a qualidade de vida da mulher. O tratamento benéfico para esse público é baseado em fisioterapia, tornando-se o mais recomendável. As intervenções terapêuticas consistem em fortalecimento do MAP utilizando exercícios perineais (EP), eletroestimulação (EE) para estimular a propriocepção e controle de força do MAP, com a finalidade de facilitar a funcionalidade do assoalho pélvico, promovendo uma série de benefícios, incluindo a devolução da independência feminina beneficiando-a com qualidade de vida. **Objetivo:** Tem como finalidade observar os efeitos diante das combinações de protocolos fisioterapêuticos em pessoas com incontinência urinária. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura com base de dados na Scielo Brasil e na biblioteca virtual em saúde (BVS). Onde os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 10 anos, idioma português e que abordasse o assunto sobre incontinência urinária. Foram encontrados no total cinco artigos e utilizados três, cujo critério de exclusão eram aqueles que tivessem outro idioma, metanálise, revisão da literatura e que não possuíam intervenção clínica.

Resultados e Discussão: O primeiro estudo analisado apresentou uma abordagem da fisioterapia na incontinência urinária (IU) em idosos. Neste caso, os fisioterapeutas atuaram, ao longo de dez sessões com uma hora de duração cada, com o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico e períneo da população estudada. Foram utilizados exercícios estáticos para treino da musculatura específica, incluindo treino proprioceptivo e respiratório. Ao avançar das sessões, também foram incluídos exercícios dinâmicos para simular atividades diárias, bem como treino de contração com simulação de tosse. Os autores concluíram que houve benefício decorrente da atuação fisioterapêutica na interferência da IU nas atividades de vida da amostra estudada, embora não tenham sido encontrados resultados significativos na avaliação dos aspectos emocionais, bem como na limitação física, social e percepção de saúde. Inicialmente já existia um score saudável nesses quesitos analisados, o que pode ter influenciado a falta de resultados significativos após o tratamento. Supõe-se que isso aconteceu em decorrência de um estilo de vida mais ativo que vem sendo adotado pelos idosos.

Já o segundo artigo analisou exercícios perineais aliados à eletroterapia no tratamento de

mulheres com IU. A amostra foi separada em um grupo controle, um grupo que fazia apenas exercícios perineais, e outro que associava os exercícios perineais com eletroestimulação. Os grupos de intervenção fizeram ambas as 12 sessões com duração de 20 minutos por técnica. Ambas as terapêuticas apresentaram taxa de sucesso semelhante.

O terceiro artigo trata sobre o treinamento dos músculos de assoalho pélvico em mulheres pós menopausa. Foram feitas 12 sessões com 30 minutos de duração cada, onde a amostra realizou mobilidade pélvica, alongamentos, fortalecimento e relaxamento, utilizando tanto bola quanto o próprio corpo. Constatou-se que a amostra estudada apresentou significativa melhora nos sintomas urinários, o que, conseqüentemente, acarretou aumento da qualidade de vida.

Considerações finais: Conclui-se que a abordagem fisioterapêutica diante do protocolo de exercícios de fortalecimento do MAP, treinamento do períneo associado à eletroestimulação, mobilidade pélvica e alongamentos em pacientes com IU, mostrou-se eficaz no controle miccional, apresentando desenvolvimento positivo diante dos aspectos físicos e da qualidade de vida desses pacientes. Tornando-se um facilitador do controle urinário e favorecendo a autonomia e independência, além de melhorar diante das relações sociais das pessoas submetidas aos exercícios. Diante dos resultados satisfatórios entre os diferentes protocolos aplicado em cada artigo, faz referência que as atividades físicas uma vez mantidas, trás inúmeros benefícios para os aspectos biopsicossociais dos praticantes, com isso faz-se importante que mesmo após o retorno da funcionalidade pélvica e do sistema urinário, é necessário a continuação do estilo de vida saudável, praticando regularmente os treinamento de fortalecimento para que seja mantido a função miccional e o bem estar do paciente. Quanto às condutas fisioterapêuticas voltadas para exercício de fortalecimento, alongamentos e mobilidade, foram fundamentais para os resultados positivos, podendo ser utilizado como tratamento eficaz para tratar IU, uma vez que tem comprovação na literatura de que os exercícios promovem melhora significativa na função miccional e motora.

Palavras-chave: Incontinência urinária; Fisioterapia; Social.

Referências:

BEUTTENMÜLLER, Leila *et al.* Contração muscular do assoalho pélvico de mulheres com incontinência urinária de esforço submetidas a exercícios e eletroterapia: um estudo randomizado. **Fisioterapia e pesquisa**, [s. l.], v. 18, ed. 3, p. 210-216, 2011.

VIEIRA FREITAS, Crislainy *et al.* Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde. **Fisioterapia e pesquisa**, [s. l.], v. 27, ed. 3, p. 264-270, 2020.

KENIA ALVES, Fabiola *et al.* Inserção de um programa de treinamento dos músculos do assoalho pélvico na Atenção Básica à Saúde para mulheres na pós-menopausa. **Fisioterapia Brasil**, [s. l.], v. 17, ed. 2, p. 131-139, 2016.