

## **TRATAMENTO CIRÚRGICO VERSUS TRATAMENTO CONSERVADOR DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**INTRODUÇÃO:** A Incontinência Urinária (IU) caracteriza-se por toda perda involuntária de urina, considerada um problema de saúde pública. Afeta ambos os gêneros, de faixas etárias diferentes, podendo se refletir na piora da qualidade de vida, inclusive, com o surgimento de sintomas depressivos. Atualmente, a IU é classificada em seis tipos: IU por esforço, de urgência, mista, enurese noturna, contínua e situacional. As abordagens medicamentosa e fisioterapêutica são alguns dos tratamentos conservadores, todavia esse quadro também é altamente beneficiado da conduta cirúrgica. **OBJETIVO:** Realizar revisão da literatura sobre as terapêuticas utilizadas na IU, comparando os diversos tratamentos conservadores e cirúrgicos. **MÉTODO:** Pesquisa de artigos originais por meio das bases de dados SCIELO e PUBMED, a partir dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 6 artigos. **RESULTADOS:** No que tange ao tratamento farmacológico, os agonistas alfa-adrenérgicos podem ser utilizados, uma vez que estimulam a contração da musculatura uretral e aumentam a pressão de fechamento da uretra. Outra alternativa é terapia comportamental, associada ou não a fisioterapia com exercícios perineais. Naqueles casos em que o tratamento conservador não obtém resultados satisfatórios, a intervenção cirúrgica pode ser indicada, principalmente nos casos de IU de esforço, com o uso de slings pubovaginais ou da técnica de Burch, na hiper mobilidade de uretra. Ambas, consideradas as melhores alternativas para o tratamento cirúrgico das IU, embora os slings pubovaginais sejam superiores, apesar de causar mais retenção e necessidade de novo procedimento cirúrgico. **CONCLUSÃO:** Considerando os resultados obtidos, conclui-se que, com a ampla variedade de tratamentos e os resultados clínicos positivos alcançados, é de grande importância detectar precocemente IU a fim de estabelecer tratamentos não-invasivos e ofertar uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Recomendamos avaliar a particularidade de cada caso e estabelecer um plano terapêutico diante das necessidades de cada paciente, sejam farmacológicas, fisioterápicas ou cirúrgicas.

Palavras chaves: incontinência urinária - cirúrgico - conservador