ASSOCIAÇÃO VITORIENSE DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA
FACULDADE ESCRITOR OSMAN DA COSTA LINS - FACOL
COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

ALINE RANIELLY GOMES

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES IDOSAS PORTADORAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
2017

ALINE RANIELLY GOMES

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES IDOSAS PORTADORAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Escritor Osman da Costa Lins – FACOL como um dos requisitos parciais necessários à obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia.

ORIENTADOR:

PATRÍCIA CRISTINA DE VÉRAS SOUZA MAIA

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2017

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....4
2 METODOLOGIA.....6
3 RESULTADOS.....7
4 DISCUSSÃO.....8
5 CONCLUSÃO.....11
REFERÊNCIAS.....12

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento, embora seja um processo fisiológico do corpo humano, vem acarretados por várias patologias, as quais podem interferir na autonomia, nos movimentos, na cognição, na percepção e na funcionalidade das vias urinárias inferiores, favorecendo a incontinência urinária (TIRADO, M.G.A.; DIAS R.C., 2007).

A incontinência urinária é definida de diferentes maneiras, o que vai influencia é o tipo da incontinência urinária, dentre as elas se destaca a incontinência urinaria de esforço. A Sociedade Internacional de Continência (ICS) define incontinência urinária de esforço (IUE) como a queixa de perda involuntária de urina no esforço físico, espirro ou tosse (MORAIS, S. S.; et al., 2007).

Compreende-se, que tais distúrbios afetam vários aspectos da vida, não só o físico, mais também socialmente, psicologicamente, ocupacional mente, doméstico e o sexual. Com a senilidade acarreta em mudanças comportamentais e em estilos de vida. Afastando-se de festas, casas de amigos e familiares, com desconfiança de que as pessoas percebam o odor de urina (HONÓRIO, M. O.; SANTOS, S. M. A., 2009).

A incontinência urinária é uma dificuldade que pode atingir pessoas de diferentes faixas de idade, tendo na sua maior proporção, o envelhecimento e o sexo feminino. Não é considerada uma doença grave, que poderia levar a uma condição de risco de vida. Sabe-se que é necessário, propor mudanças comportamentais, para melhoria da qualidade de vida do portador (DA SILVA, A. V.; JOSÉ, D.; ELBOUX, M., 2012; STADNICKA, G.; et al., 2015).

Há diversas formas terapêuticas para o tratamento da incontinência urinária de esforço são pelos, tratamentos conservador com a fisioterapia e cirúrgico. O tratamento fisioterapêutico para o assoalho pélvico abrangem treinamentos vesicais, treinamento dos músculos do assoalho pélvico, incluindo ou não biofeedback, cones vaginais, eletroestimulação, cinesioterapia e terapia comportamental. Já o tratamento cirúrgico são tratamentos invasivos, são de alto custo e podem gerar problemas esfincterianos ou falhas nos procedimentos (CAMILLATO, E. S.; BARRA,

A. D. A.; SILVA JR, A. L., 2011; PITANGUI, A. C. R.; DA SILVA, R. G.; DE ARAÚJO, R. C., 2012).

Segundo a International Continence Society (ICS), ano 2012. Exercícios fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP) é considerado excelente para o tratamento de incontinência urinaria de esforço. O Objetivo do tratamento fisioterapêutico, abrange melhorar a resistência dos MAPS, prevenindo a evolução da Incontinência Urinária de Esforço, ajudando a minimizar a gravidade dos sintomas e prevenindo ou retardando a necessidade cirúrgica (HAY-SMITH, E.J.; BO K.; BERGHMANS, L.C.; et al., 2007; FITZ, F. F.; et al., 2012).

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo identificar os principais recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento de idosas portadoras de incontinência urinária de esforço.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que visa contribuir para os métodos e embasamento dos resultados da pesquisa, a pesquisa foi realizada através de publicações Científicas, de Fevereiro a novembro de 2017, Nas Bases: Literatura Latino-Americana e Do Caribe Em Ciências Da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis And Retrieval System Online (MEDLINE/pubmed) e (PEDro) Physiotherapy Evidence Database.

Pesquisadas por meio das palavras chaves “stress urinary incontinence”, “famele” e “aged”, com a utilização do operador de busca ‘’and’’ e meio dos descritores: ‘’incontinência urinária por esforço’’ ‘’feminino’’. Sem restrição linguística, correlacionados ou isolados, no período de 2007 a 2017.

Como critério de exclusão, foram rejeitados, artigos que não contemplam o tema proposto, estudo cartas, resumos, relatos de casos, artigos que utilizaram modelos animais, dissertações ou teses acadêmicas.

3 RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 17, no enteando só 5 artigos comtemplam com os critérios de elegibilidade. Sendo esses artigos organizados respectivamente no quadro abaixo como: autor/ano, objetivo, população, intervenção e resultados.

Os artigos selecionados quatro foram em língua inglesa, e um na língua espanhola e nem um na língua portuguesa. Os artigos encontrados estão de acordo, com o objetivo do estudo.

Autor/ano	objetivo	população	intervenção	resultados

4 DISCUSSÃO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo, mostra os principais recursos fisioterapêuticos utilizados em pacientes idosas portadoras de incontinência urinária de esforço. De acordo com o estudo, os principais recursos fisioterapêuticos mais utilizados foram: treinamento dos músculos do assoalho pélvicos (MAPS) cinesioterapia, eletroestimulação, são efetivos para o tratamento de incontinência urinaria de esforço. Cada recurso utilizado proporcionou assim, uma melhoria na qualidade de vida dessas pacientes com incontinência urinária de esforço e a retardação de cirurgias.

De ante do exposto acima, o estudo de (CORREIA, G. N, et al., 2013). A estimulação elétrica superficial e intravaginal promove a diminuição do vazamento de urina, pelo fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico aprimorando e melhorando a propriocepção e domínio na contração dos AP na qualidade vida dessas pacientes com incontinência urinaria de esforço. Sendo um tratamento adequado para aumenta a pressão do fechamento uretral, melhorando a SUI. Outro fator importante é que a Eletro estimulação acelera o fluxo sanguíneo, para a uretra e para, a musculatura do assoalho pélvico, aprimorando as conexões neuromusculares, e o desempenho das fibras musculares e atrofiamento genital. Então, com essas alterações na musculatura do AP, Ha uma melhora no desempenho uretral e encerramento e IUE.

Entretendo no estudo de (LUGINBUEHL, H, et al., 2015). Relata que exercícios para a MAPS, favorece o fortalecimento, a coordenação e força motora, para essa musculatura voluntária do assoalho pélvico para a musculatura involuntária, como a realização de, contrações isométricas, concêntricas e

excêntricas, devendo ser priorizado, o tempo que os exercícios são realizados, a carga, o números de repetições e o período de descanso para estar atividade. Favorecendo assim, benefícios imediatos como diminuição e a melhora dos sintomas causados, pela IUE no dia-dia desses portadores. Além da diminuição dos gastos em saúde públicas e serviços sociais.

Porém em outro estudo, o treinamento muscular do assoalha pélvico, em grupo favorece uma auto-ajuda mútua, e um melhor conforto ao tratamento, de que o tratamento individual, mais que os dois tratamentos são eficazes para IUE (PEREIRA, V. S.; CORREIA, G.N.; DRIUSSO, P., 2011). Havendo uma redução significativa em relação a perda de urina, e na melhoria da força muscular e ativação dos músculos do assoalho pélvico, sendo medido pela escala de Oxford. Porém o tratamento em grupo, visa diminuir a redução dos gastos públicos, ocorrendo assim, similaridade com os tratamentos usados em clinicas, em suma o tratamento em grupal promove a prática da promoção da saúde, sendo de alta efetividade e de menores gastos.

Em outro estudo de (JAHROMI, M. K.; TALEBIZADEH, M.; MIRZAEI, M., 2013). Relata que os exercícios do assolho pélvico, melhoram a qualidade de vida, e da saúde emocional e social. O estudo avaliou cinco pontos da incontinência urinaria, como a quantidade de frequências do vazamento de urina, medida do vazamento de urina, a qualidade de vida, autoestima e tempo do vazamento. Havendo uma redução da perde de urina após o treinamento, e melhora no âmbito social dessas pacientes. Sendo necessária a aplicação pratica dos exercícios do AP nas unidade públicas para promoção da saúde da pessoa idosa.

O estudo de (Hunkyung. Kim., 2007) relata que a utilização dos exercícios funcionais para o fortalecimento da muscula do assolho pélvico, tais como:

exercícios de alongamento, exercícios para a musculatura do assolho pélvico e exercícios funcionais. Os exercícios de alongamento segundo o estudo, para um aquecimento antes de começar o treinamento de fortalecimento MAP. Os exercícios para os MAPS foram para fortalecer as fibras musculares rápidas e lentas. Os exercícios funcionais foram utilizados para um melhor desempenho corporal, coordenação motora e respiração durante 3 meses.

O programa de exercícios não só fortalecer essa musculatura, mais também, oferecer um melhor condicionamento físico e diminuição da massa corpórea, quanto a diminuição de peso IMC. Exercícios como caminhas favorece a essa perda de peso, a questão é a velocidade da caminha e o tempo percorrido. Portanto a perda peso contribuindo para a melhora do vazamento de urina e capacidade funcional.

5 CONCLUSÃO

Por meio desse estudo foi possível verificar. Os recursos fisioterapêuticos visa fortalecer a musculatura dos músculos do assoalho pélvico. é de fundamental importância pra o tratamento da incontinência urinária de esforço. Sendo assim a proporcionar, uma melhora da perda de urina ou até mesmo a cura da UIE.

Portanto, faz-se necessário que o tratamento seja feito com grande efetividade, levando em consideração o tempo contração das fibras musculares e a execução do mesmo.

Proporcionado assim, uma melhoria na qualidade de vida e na auto-estima, dessas pacientes com incontinência urinária de esforço.

REFERÊNCIAS

CAMILLATO, E. S.; BARRA, A. D. A.; SILVA JR, A. L. Incontinência urinária de esforço: fisioterapia versus tratamento cirúrgico. **Femina**, 2012.

DA SILVA, A. V.; JOSÉ, D.; ELBOUX, M. Fatores Associados À Incontinência Urinária Em Idosos Com Critérios De Fragilidade**. Texto & Contexto Enfermagem**, v. 21, n. 2, 2012.

DE OLIVEIRA, J. R.; GARCIA, R. R. Cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 2, p. 343-351, 2011.

FITZ, F. F.; et al. Efeito da adição do biofeedback ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico para tratamento da incontinência urinária de esforço. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2012.

HAY-SMITH, E.J.; BO K.; BERGHMANS, L.C.; HENDRIKS, H.J.; DE BIE, R.A.; VAN WAALWIJK VAN DOORN, E.S. Withdrawn: pelvic floor muscle training for urinary incontinence in women. **Cochrane Database Syst Ver**, 2007.

HONÓRIO, M. O.; SANTOS, S. M. A. Incontinência urinária e envelhecimento: impacto no cotidiano e na qualidade de vida. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 62, n. 1, p. 51-6, 2009.

MORAIS, S. S.; et al. Qualidade de vida em mulheres após tratamento da incontinência urinária de esforço com fisioterapia. **Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v. 29, n. 3, p. 134-140, 2007.

PITANGUI, A. C. R.; DA SILVA, R. G.; DE ARAÚJO, R. C. Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas institucionalizadas. **Revista Brasileira Geriatria Gerontol**, v. 15, n. 4, p. 619-26, 2012.

STADNICKA, G.; et al. Psychosocial problems of women with stress urinary incontinence. **Annals of Agricultural and Environmental Medicine**, v. 22, n. 3, 2015.

TIRADO, M.G.A.; DIAS R.C. Qualidade de vida na perspectiva de idosas com incontinência urinária**. Brazilian Journal of Physical Therapy/Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 11, n. 6, 2007.