



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS –
UNIPAC

Lohraíne dos Reis Oliveira

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES JOVENS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Juiz de Fora
2021



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS –
UNIPAC

Lohraíne dos Reis Oliveira

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES JOVENS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado no Centro Universitário
Presidente Antônio Carlos, como
exigência parcial para obtenção do título
de Bacharel em Fisioterapia.
Orientador: Danielle Falcão Nogueira
Belan

Juiz de Fora
2021

Lohraíne dos Reis Oliveira

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES JOVENS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. _____

Prof. Ms. _____

Prof. Dr. _____

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES JOVENS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

QUALITY OF LIFE OF YOUNG WOMEM WITH URINARY INCONTINENCE

Lohraine dos Reis Oliveira¹, Danielle Falcão Nogueira Belan²

RESUMO

Introdução: A incontinência urinária gera problemas sociais e de higiene. Uma patologia que afeta mais o gênero feminino gerando um problema de saúde multifatorial. A incontinência urinária tem causas diversas. **Objetivo:** O objetivo da revisão bibliográfica visou compreender o impacto da incontinência urinária em mulheres jovens relacionada ao afetar da sua qualidade de vida, antes e depois do tratamento fisioterapêutico. **Métodos:** Uma revisão bibliográfica em artigos especializados relacionados ao tema, elaborados entre 2003 e 2015, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, SciELO, *ResearchGate*. **Revisão de Literatura:** A incontinência urinária (IU) comumente entendida como perda involuntária de urina seria uma patologia que gera problemas sociais e de higiene. A incontinência urinária está relacionada à debilidade do assoalho pélvico e a problemas criados em estruturas vesicais. Qualidade de vida (QV) que pode ser considerada uma noção humana, relacionada a satisfação no seio da vida familiar, social, ambiental e de valores existenciais. O tratamento fisioterápico da incontinência urinária envolve além do conhecimento anatômico e fisiológico um trabalho de conscientização e a percepção corporal. Na busca de uma qualidade de vida de mulheres jovens com incontinência urinária, podemos citar, o tratamento com a fisioterapia. **Considerações Finais:** Portanto, a incontinência urinária pode gerar restrições no cotidiano de mulheres que sofrem com a patologia, como nas atividades domésticas, sexuais, sociais e ocupacionais. O sucesso terapêutico da adoção da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária pode modificar a vida de mulheres jovens que passam a entender a doença. Sendo assim, a qualidade de vida com responsabilidade e relaxamento.

Descritores: Incontinência urinária, mulheres, qualidade de vida, tratamento fisioterapêutico.

ABSTRACT

Introduction: Urinary incontinence generates social and hygiene problems. A pathology that affects the female gender more generating a multifactorial health problem. Urinary incontinence has several causes. **Objective:** The aim of the literature review aimed to understand the impact of urinary incontinence in young women related to the effect of their quality of life, before and after the therapeutic treatment. **Methods:** A literature review on specialized articles related to the theme, prepared between 2003 and 2015, in

¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC/JF

² Fisioterapeuta, Professora do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC/JF, Especialista

the databases Virtual Health Library (VHL), Google Scholar, SciELO, ResearchGate. **Literature Review:** Urinary incontinence (UI) commonly understood as involuntary urine loss would be a pathology that generates social and hygiene problems. Urinary incontinence is related to pelvic floor weakness and problems created in bladder structures. Quality of life (QOL) that can be considered a human notion, related to satisfaction within family, social, environmental, and existential values. The physiotherapeutic treatment of urinary incontinence involves, in addition to anatomical and physiological knowledge, an awareness work and body perception. In the search for a quality of life of young women with urinary incontinence, we can mention treatment with physiotherapy. Final Considerations: Therefore, urinary incontinence can generate restrictions in the daily life of women suffering from the pathology, such as in domestic, sexual, social and occupational activities. The therapeutic success of the adoption of physiotherapy in the treatment of urinary incontinence can change the lives of young women who come to understand the disease. Therefore, the quality of life with responsibility and relaxation.

Keywords: Urinary incontinence, women, quality of life, therapeutic treatment.

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é comumente entendida, como perda involuntária de urina considerada uma doença que a Sociedade Internacional de Continência (ICS) e as Classificações Internacional de Doenças (CID/OMS) apresentam como uma patologia que gera problemas sociais e de higiene.^{1,2}

Em termos mundiais, a incontinência urinária afeta mais o gênero feminino do que o masculino, com cerca de 60% dos casos, porém, muitos ainda persistem em manter um entendimento errôneo que a patologia seria decorrente do processo de envelhecimento não levando em conta que na realidade afeta muitas mulheres jovens.^{1,3}

As causas do acometimento da incontinência urinária são diversas, como alteração da via do sistema nervoso central, problemas do refluxo uretrovesical e consequências de lesões de tecido e da integridade do trato urinário podendo ser manifestada também, ligada a fatores, como doenças associadas a obesidade, forma escolhida para o parto, diabetes mellitus, insuficiência cardíaca, doenças neurológicas, uso de drogas medicamentosas e modos cotidianos de vida como tabagismo, atividades físicas consideradas estressantes dentre outras.⁴

Gerando problema de saúde pública multifatorial, a realidade da incontinência em mulheres jovens, pode ser considerada como fator de embaraço social, psíquico e de higiene resultando, em muitos casos em uma realidade de silenciamento por parte da

paciente criando, assim, uma realidade de crescimento da epidemia de forma escondida.^{4,5}

Com o entendimento, as mulheres incontinentes tendem a vivenciar um dia a dia que influencia sua qualidade de vida, gerado, sobretudo, por sentimentos descritos como a diminuição da autoestima e do autoconceito, que podem resultar em barreiras profissionais, econômico-financeiras e de ordem social criando espaço para a emergência de sinais de depressão, isolamento, vergonha e medo crescente do convívio social.^{4,5}

A qualidade de vida (QV) considerada uma noção humana pode ser relacionada a satisfação no seio da vida familiar, social, ambiental e de valores existenciais. O conceito segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) leva-nos ao entendimento da percepção de um indivíduo relacionada à sua posição de vida, seguindo padrões considerados de conforto no contexto cultural e de sistemas de valores da sociedade ou domínio da percepção geral da saúde.^{2,5,6}

Em relação as mulheres jovens com incontinência urinária na busca da qualidade de vida podemos inserir o tratamento com a fisioterapia, que tem um importante papel na atuação da prevenção e intervenções seguindo o interesse da melhoria de vida, voltada para a consolidação da conscientização e reeducação corporal e perineal, trazendo melhoria da musculatura do assoalho pélvico e conseqüentemente da realidade da incontinência urinária.⁶

Nesse sentido, o tratamento fisioterapêutico, pode fortalecer além dos aspectos relacionados à saúde com os exercícios pélvicos de capacidade de contração da musculatura e coordenação reflexa de esforço a consolidação da conscientização em mulheres incontinentes reforçando a melhoria de sua qualidade de vida.⁶

Assim, o objetivo da revisão bibliográfica visa compreender o impacto da incontinência urinária em mulheres jovens em relação a sua qualidade de vida, antes e depois do acesso ao tratamento fisioterapêutico que colabora para o conhecimento anatômico e fisiológico coma finalidade de melhoria de vida.

MÉTODOS

Esta pesquisa referiu-se a um estudo de revisão bibliográfica e análise crítica de trabalhos pesquisados eletronicamente em uma análise sistemática e descritiva da literatura em abordagem teórico-metodológica qualitativa.

As buscas foram realizadas em um levantamento bibliográfico nos meses de agosto a dezembro de 2020, num explorar em leitura de artigos especializados relacionados ao tema, elaborados entre os anos de 2003 e 2017, através de busca em bases de dados eletrônicos, indexados nas plataformas de sites especializados como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google acadêmico, SciELO, *ResearchGate*.

Os descritores apresentados relacionados ao tema foram determinados pelas leituras exploratórias ao tema proposto. Os descritores selecionados foram: incontinência urinária, mulheres, qualidade de vida, tratamento fisioterapêutico.

REVISÃO DA LITERATURA

A incontinência urinária (IU) é comumente entendida, como perda involuntária de urina considerada uma doença que a Sociedade Internacional de Continência (ICS) e as Classificações Internacional de Doenças (CID/OMS) apresentam como uma patologia que gera problemas sociais e de higiene.^{1,2}

Nas leituras exploratórias, encontramos três tipos mais comuns de incontinência urinária: a Incontinência Urinária de Esforço (IUE), que ocorre com esforço de tosse e espirro; a Incontinência Urinária de Urgência (IUU), que se apresenta quando o paciente tem o desejo de urinar e não consegue manter o controle; a Incontinência Urinária Mista (IUM) que é caracterizada pela associação das duas formas supracitadas.⁴

Na busca de uma explicação sobre a incontinência urinária podemos citar a relacionada à debilidade do assoalho pélvico e a problemas criados em estruturas vesicais.⁸ Em relação a função normal dos músculos do assoalho pélvico (AP), o entendimento da habilidade de realização de uma contração normal ou forte e presença de contração involuntária aparecem em estudos com cerca de 30 a 50% das mulheres que não conseguem contrair seus músculos perinais.⁸

Gerando problema de saúde pública multifatorial, a incontinência urinária acomete milhões de pessoas de todas as idades, porém, tem significativa prevalência em uma maioria de casos do gênero feminino.^{4,9} Nessa realidade, apesar de não ser uma condição de vida ameaçadora leva muitas mulheres a enfrentarem um quadro de dificuldades social, física e higiênica, demandando, em muitos casos, repercussões psicológicas como depressão, isolamento, vergonha e que resultam em obstáculos em relação ao convívio social.^{4,9,10}

O estudo aqui apresentado passa pelo entendimento da qualidade de vida (QV) considerada uma noção humana ligada a satisfação em valores existenciais no seio da vida familiar, social, ambiental. O conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS) de qualidade de vida liga o indivíduo em relação à sua posição de vida, seguindo padrões considerados de conforto no tocante ao contexto cultural e de sistemas de valores da sociedade seguindo o domínio da percepção geral da saúde.^{2,5,6}

Em relação à realidade da qualidade de vida do público feminino com incontinência urinária podemos considerar que pode ocorrer uma vida devastada em sua vida diária e suas emoções.^{3,7} Uma realidade que leva mulheres jovens a esconderem seu problema, devido, ao entendimento de muitas que sua condição possa gerar um embaraço social, baixo desempenho profissional, problemas psíquicos e higiênicos que levam a sentimentos de estresse, vergonha, depressão, condições de incapacidade, dentre outros obstáculos.^{2,4,5,11} Seguindo o entendimento a realidade de mulheres com incontinência é de silêncio ou negação contribuindo para um cotidiano de constrangimento que acarreta em muitos casos na pouca procura de tratamento o que resulta em uma epidemia escondida.⁴⁻⁶

Em relação ao comportamento de mulheres incontinentes, muitas no convívio social costumam ficar próximas ao banheiro quando saem de casa, outras fazem uso de absorventes ou forro para criar a possibilidade de minimizar o problema de molhar a vestimenta e outras fazem o controle de ingestão hídrica.⁹

Dentre os fatores de risco para o acometimento da incontinência urinária, temos os aspectos sociodemográfico e histórico clínico, ligados a doenças oriundas de casos ginecológicos e obstétricos, como os ligados aos hábitos de vida.¹²

Em mulheres jovens os riscos comuns são a obesidade; números de gestação relacionada ao tipo de parto vaginal; alterações neurológicas; constipação intestinal; morbidades crônicas como diabetes mellitus, hipertensão, infecções, dentre outras; estilo de vida como atividade física, consumo de álcool e tabagismo.^{9,13}

No caso do antecedente da obesidade, a patologia pode acometer a mulher, devido, a consequências criadas pela alta pressão intra-abdominal, ocorrida, com um aumento do peso na região da cintura-quadril, contribuindo assim, para uma alteração do mecanismo do trato urinário.¹³

No período gestacional a incontinência urinária pode se tornar frequente, por resultar na ação da crescente pressão do útero e do peso fetal nos músculos do assoalho pélvico, por alterações hormonais que levam à redução da força da função de apoio do

esfíncter uretral.¹⁴ Em relação ao parto, a ocorrência é mais prevalente em partos vaginiais, que podem ocasionar lesões e traumas do assoalho pélvico e, também, pode ser gerada pelo uso da anestesia no parto associada ao procedimento que leva a ocorrência de lesões.^{10,13}

Outro fator, que pode levar a ocorrência da incontinência urinária em mulheres jovens é o da constipação intestinal, que leva a um comprimido da bexiga que contribui para a retenção urinária, criando a possibilidade de infecção do trato urinário.¹³

Dentre o modo de vida temos o consumo da cafeína que pode levar a um aumento do volume urinário causando uma instabilidade do músculo detrusor causando hiperatividade vesical.¹³ No caso do tabagismo ela pode afetar sobremaneira o trato urinário que leva com a ocorrência de uma tosse crônica que acarreta sobrecarga da bexiga, outro efeito é o hormonal antiestrogênico que afeta a bexiga e a uretra que leva a prejudicar a síntese de colágeno e danos anatômicos que levam a um afetar da bexiga.^{7,13}

As doenças crônicas como a diabetes mellitus que provoca uma neuropatia periférica causando dificuldades patológicas no funcionamento dos nervos da bexiga, devido, ao metabolismo da glicose também podem levar a casos de incontinência urinária.⁷

Os acometimentos neurológicos, que podem se constituir em fatores de risco pelo aumento da vulnerabilidade do assoalho pélvico, pois, o sistema nervoso controla o funcionamento de diversos órgãos, entre eles a bexiga. Quando há lesão na medula, a pessoa pode perder a capacidade de sentir a bexiga cheia.^{7,13}

Temos ainda, o uso de drogas medicamentosas que podem elevar a chance de aumento da urgência urinária resultando na alteração da função vesical e aumento da perda urinária.²

As atividades físicas consideradas estressantes, podem ser fator de causa de incontinência urinária, devido ao esforço mesmo em mulheres com ausência de fatores de risco, com um afetar devido a exercícios pesados que afeta a área abdominal que levam a um aumento da pressão na bexiga e o relaxamento da pressão na uretra, outro resultado é o que causa fadiga do assoalho pélvico.^{2,9}

A qualidade de vida (QV) é considerada uma noção humana, relacionada a satisfação no seio da vida familiar, social, ambiental e de valores existenciais. Segundo o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS) a qualidade de vida é percebida pelo indivíduo relacionada à sua posição de vida, seguindo padrões considerados de

conforto no contexto cultural e de sistemas de valores da sociedade ou domínio da percepção geral da saúde.^{2,5,6,15}

O tratamento da incontinência urinária, pode ser cirúrgico ou clínico, que inclui a adoção da fisioterapia que tem se mostrado eficaz e tem sido considerado um tratamento de primeira linha.¹⁵ Um tipo de tratamento que se iniciou na década de 1940 com o uso de um perineômetro considerado equipamento sensível para se registrar a pressão que leva a uma melhor compreensão da reeducação de contração em AP.¹⁶

A abordagem fisioterápica requer além do conhecimento anatômico e fisiológico o conhecimento do psiquismo humano.⁶ O tratamento deve ser iniciado com explicação da serventia dos músculos do assoalho pélvico, com desenhos e espelho que permitam a paciente identificar os músculos.¹⁶ O tratamento é crucial para a manutenção da pressão intra-abdominal e para manter a continência urimária.¹⁶

O tratamento fisioterápico da incontinência urinária envolve além do conhecimento anatômico e fisiológico um trabalho de conscientização e a percepção corporal, como de entendimento do psiquismo, visando normalizar o tônus dos músculos pélvicos com exercícios orientados pelo fisioterapeuta.⁶

Da compreensão acima apresentada, podemos entender que a reeducação e conscientização perinal com as suas técnicas que permitem que só músculos possam ter sua função normal do assoalho pélvico, pode ser um importante caminho de tratamento fisioterapêutico para a incontinência urinária. Nesse sentido, um entendimento e conscientização corporal pode levar ao entendimento para que serve os músculos do assoalho pélvico em mulheres, criando assim, com exercícios pélvicos de capacidade de contração da musculatura e coordenação reflexa de esforço, uma melhoria da condição de vida de mulheres jovens com incontinência urinária.^{1,10}

Um tratamento é o estímulo elétrico que pode levar a um aumento da pressão intra-uretral, por meio de estimulação direta dos nervos da musculatura periuretral.¹⁶ Uma terapia que leva ao aumento do fluxo sanguíneo dos músculos da uretra melhorando, assim, as conexões neuromusculares coma modificação do padrão de ação com acréscimo do número de fibras.¹⁶

Temos ainda como tratamento os cones vaginais que representa a musculatura do assoalho pélvico em repouso que mantem a musculatura de forma voluntária e que é considerado um tratamento de se fortalecer o assoalho pélvico.¹⁶ Um tratamento indicado para casos leves e moderados nos casos de incontinência urinária.¹⁶

Com o presente artigo, podemos compreender que a reabilitação do assoalho pélvico, através do apoio do profissional da fisioterapia não se restringe somente a aplicação de técnicas específicas no tratamento, pois, também pode criar uma conscientização do assoalho pélvico visando o controle voluntário da contração e relaxamento.¹⁰

A relevância a atividade de pesquisa aqui apresentada liga-se ao entendimento da qualidade de vida de mulheres jovens com incontinência urinária visando alcançar, como ocorre, o alcance da melhoria do cotidiano que normalmente é marcado por dificuldades, como dificuldade da quebra do silêncio e impedimentos sociais que impedem a inclusão de intervenções.¹⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a incontinência urinária, pode gerar restrições no cotidiano de mulheres que sofrem com a patologia, como nas atividades domésticas, sexuais, sociais e ocupacionais. Nesse cenário, conviver com a incontinência leva a emergência de sentimentos como baixa autoestima na mulher e dificuldades na realização de seus desejos pessoais e profissionais.

A atividade, aqui apresentada vislumbra o entendimento que o uso terapêutico da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária, pode modificar a vida de mulheres jovens que passam a entender a doença levando-as a melhoria de sua qualidade de vida.

Entendemos com a atividade exploratória que a reabilitação do assoalho pélvico alcançada com o apoio do profissional da fisioterapia não se restringe somente a aplicação de técnicas específicas no tratamento, pois, também pode criar uma conscientização do assoalho pélvico.

Por fim, é importante entender que o tratamento fisioterápico da incontinência urinária pode levar a uma qualidade de vida com padrões de conforto em relação ao dia a dia social e profissional.

REFERÊNCIAS

1. Honório GJS, Parucker NBB, Virtuoso JF, Krüger AP, Tonon SC, Ferreira R. Análise da qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária antes e após tratamento fisioterapêutico. *Arquivos Catarinenses de Medicina*. 2009; 38(4): 43-9.
2. Higa R, Lopes MHBM, Reis MJ. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(1): 187-92.
3. Reis RB, Cologna AJ, Martins ACP, Paschoalin EL, Tucci Jr S, Suadi HJ. Incontinência urinária no idoso. *Acta Cirúrgica Brasileira*. 2003; 18(5): 47-51.
4. Carvalho MP, Andrade FP, Peres W, Martinelli T, Simch F, Orcy RB, Seleme MR. O Impacto da Incontinência e seus fatores associados a idosos. *Ver. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro. 2014; 17(4): 712-30.
5. Fernandes S, Coutinho EC, Duarte JC, Nelas PAB, Chaves CMCB, Amaral O. Qualidade de Vida em mulheres com Incontinência Urinária. *Rev Enf Referência*. 2015; série IV (5): 93-99.
6. Pinheiro BF, Franco GR, Feitosa SM, Yuaso DR, Castro RA, Girão MJB. Fisioterapia para consciência perinal: uma comparação entre as cinesioterapias com toque digital e com auxílio do biofeedback. *Fisioter Mov*. 2012; 25(3): 639-48.
7. Viana SBP, Volkmer C, Klein JÁ, Pincegher D. Incontinência Urinária e Sexualidade no cotidiano de mulheres em tratamento fisioterápico: uma abordagem qualitativa. *Sau. & Transf. Soc*. 2012; 3(4): 62-70.
8. Marinho AR, Leal BB, Flister JS, Bernardes NO. Incontinência urinária feminina e fatores de risco. *Fisioterapia Brasil*. 2006; 7(4): 301-6.
9. Pinheiro BF, Franco GR, Feitosa SM, Yuaso DR, Castro RA, Girão MJBC. Fisioterapia para consciência perinal: uma comparação entre as cinesioterapias com toque digital e com auxílio do biofeedback. *Fisioter. Mov.*, Curitiba. 2012; 25(3): 639-48.
10. Mourão LF, Luz MHBA, Marques ADB, Benício CDAV, Nunes BNVT, Pereira AFM. Caracterização e fatores de risco de Incontinência Urinária em mulheres atendidas em uma clínica ginecológica. *Estima*. 2017; 15(2): 82-91.
11. Glisoi SFN, Girelli P. Importância da fisioterapia na conscientização e aprendizagem da contração da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com incontinência urinária. *Rev Bras Clin Med*. São Paulo. 2011; 9(6): 408-13.
12. Silva JCP, Soler ZASG, Wysocki AD. Fatores associados à incontinência urinária em mulheres submetidos ao exame urodinâmico. *Ver Esc Enferm USP*. 2017; 51: e03209.
13. Silva AI, Almeida C, Aguiar H, Neves M, Teles MJ. Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida da mulher. *Rev Port Med Geral Fam*. 2013; 29: 364-76.

14. Patrizzi LJ, Viana DA, Silva LMA, Pegorari MS. Incontinência urinária em mulheres jovens praticantes de exercício físico. R. Bras. Ci. e Mov. 2014; 22(3): 105-10.
15. Volkmer C, Monticelli M, Reibnitz KS, Brüggermann OM, Sperandio FF. Incontinência urinária feminina: revisão sistemática de estudos qualitativos. Cien. & Saúde Coletiva. 2012; 17(10): 2703-15
16. Castro RA et al. Fisioterapia e incontinência urinária de esforço: revisão e análise crítica. Femina. 2008; 36(12): 737-42.