

REABILITAÇÃO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA APÓS HISTERECTOMIA TOTAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Saete Maria Freire Ramos¹
Hânycka Thayara Wanderley Feitosa²
Robson Antão de Medeiros³

Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba –
PMPG/UFPB, saletefreire@gmail.com;

Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba –
PMPG/UFPB, hanyckafeitosa@gmail.com;

Professor, Doutor, permanente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da
Paraíba – PMPG/UFPB, robson.antao@academico.ufpb.br

Introdução

- Segundo dados do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Incontinência Urinária Não Neurogênica (PCDT), cerca de 11,8% dos homens e 26,2% das mulheres na população idosa do Brasil sofre de Incontinência Urinária (IU). (Conitec, 2019; Simão, et al., 2019)
- O câncer de colo do útero (CCU) está entre os tipos de câncer que mais acometem a população mundial. Globalmente, ele é o quarto tumor mais incidente entre as mulheres, entretanto, com os avanços tecnológicos, a estimativa de sobrevida tem grandes chances de ultrapassar 5 anos. (Freitas, et al., 2020)
- Em 2005, os recursos fisioterapêuticos foram instituídos pela Sociedade Internacional de Continência (SIC) como tratamento de linha de frente, devido ao baixo custo, risco reduzido e eficácia comprovada, sendo eles: cinesioterapia, cones vaginais, eletroestimulação, treinamento vesical e biofeedback. (Krinski et al., 2013)

Introdução

- Exercícios de kegel - (Cestari; Souza; Silva, 2017).
- O programa de treinamento muscular do assoalho pélvico é prescrito individualmente, baseado na avaliação funcional do assoalho pélvico e será elaborado de acordo com o grau de força, propriocepção e tolerância do paciente (Freitas, et al., 2020).
- A importância do profissional fisioterapeuta em programas de saúde voltados à educação e divulgação de informações, quanto à prevenção e tratamento da IU na população em geral, principalmente nas mulheres idosas.

Objetivo e Justificativa

- Tendo em vista que o público idoso feminino caracteriza-se como um grupo frequentemente atingido pela Incontinência Urinária e o impacto negativo que traz na qualidade vida dessas mulheres, além da literatura científica apontar a eficácia da fisioterapia e do tratamento conservador nesses casos, o objetivo deste relato é enfatizar a eficácia da fisioterapia como tratamento conservador da incontinência urinária.

Metodologia

TIPO DE ESTUDO

- Relato de experiência, de um acompanhamento fisioterapêutico a uma idosa acompanhada pela Unidade Básica de Saúde João Paulino da Silva / Algodão de Jandaíra – PB.

INSTRUMENTOS DE PESQUISA

- Ficha de avaliação sociodemográfica e clínica em urologia: Identificação, Anamnese (hábitos de vida, função intestinal, atividade sexual, sintomas urinários, perdas de urina, hiperatividade vesical), exame físico (pelve, avaliação abdominal, inspeção, palpação, tônus, coordenação, pontos dolorosos) e compreensão dos exercícios perineais.
- ;Escala de Oxford (Adaptada)
- PERFECT – que tem por finalidade avaliar a musculatura do assoalho pélvico quanto à força, duração, repetições e número de repetições rápidas das contrações.

CONDUTA

- Duas vezes por semana, por um tempo de 40 min, durante um período de 3 meses. A conduta realizada, consistiu em exercícios cinesioterapêuticos associados a contração da musculatura pélvica, baseados no protocolo de Kegel. E foi submetida a reavaliação após 3 meses de atendimento para avaliar a evolução.

PROGRAMA DE TRATAMENTO

- Orientação e conscientização;
- Exercícios em casa para otimizar o tratamento.
- Os exercícios incluíam: alongamento global, contração e relaxamento da musculatura pélvica normal e sustentada, associada a elevação pélvica, abdução e adução de quadril, tríplice flexão de membros inferiores, agachamento, anteversão e retroversão de pelve, pulos e caminhada, com auxílio de bola suíça, miniband, disco de equilíbrio, jump e small ball. Durante o processo de treinamento realizou-se a progressão dos exercícios, iniciando posições a favor da gravidade, anti gravidade e por fim com base instável.

Resultados e Discussão

RELATO DO CASO

- Paciente C.D.S do sexo feminino, 71 anos, casada, alfabetizada e aposentada, residente na cidade de Algodão de Jandaíra – PB, com diagnóstico clínico de Incontinência Urinária após procedimento de histerectomia total, devido tratamento de câncer. Foi encaminhada à fisioterapia após 3 meses de cirurgia, tendo como queixa principal “não consigo segurar o xixi”, “sinto dor ao fazer xixi” e “dor no pé da barriga”. Relatou evitar sair de casa pelo constrangimento, fazer uso de absorventes diariamente e não conseguir mais ter relação sexual com o seu parceiro. A paciente não tem filhos e já foi submetida a 3 abortos espontâneos quando jovem. Não faz uso de álcool, não é tabagista e não pratica nenhuma atividade física.

Resultados e Discussão

- A paciente foi submetida a avaliação inicial dos três instrumentos (questionário sociodemográfico e clínico em urologia, Escala de Oxford adaptada e o esquema PERFECT) para antes de iniciar o tratamento conservador com os exercícios e foi reavaliada após três meses de intervenção com os mesmos instrumentos, onde alguns itens importantes foram avaliados.
- Função Intestinal;
- Atividade Sexual;
- Sintomas Urinários - disúria, ardor, gotejamento pós miccional e dificuldade de segurar a urina e perda de urina aos esforços como: tossir, agachar ou levantar peso com perda em média quantidade, em jato e incontinência contínua.
- Exame Físico;
 - OXFORD
 - PERFECT

Considerações

- Este estudo apresentou os benefícios de uma abordagem prática e educativa de baixo custo voltada para o fortalecimento dos Músculos do Assoalho Pélvico (MAP) em uma pessoa idosa de 71 anos com queixas de Incontinência Urinária (IU) de esforço, apresentando evidente mudança nas queixas principal e secundária da idosa submetida ao protocolo de tratamento fisioterapêutico com exercícios de Kegel.
- Tal fato repercutiu não apenas no aspecto físico, com o notório reestabelecimento da funcionalidade dos músculos perineais, mas modificando também a interferência que antes havia no aspecto social e pessoal, mostrando-se efetiva até em casos mais severos como na histerectomia uterina. Isto norteia as práticas dos profissionais da área da saúde no campo da Gerontologia, sobretudo na Atenção Básica à Saúde, trazendo evidências efetivas no manejo na Incontinência Urinária e suas repercussões físicas e emocionais que afetam de forma tão recorrente a população idosa.

Referências

CESTARI, C. E.; SOUZA, T. H. C.; SILVA, A. S. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas. **Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT (Cáceres)**, v.1, n.1, p. 27-37, 2017..

CONITEC, comissão nacional de incorporação de tecnologias no Sus. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Incontinência Urinária Não Neurogênica**. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2019/Relatrio_Incontinencia_Urinria_no_Neurognica_CP_47_2019.pdf. Acesso em:15 de ago. 2023.

FREITAS, C. V. Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde, **Fisioterapia e Pesquisa**, v.27, n.3, p. 264-270 <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19015527032020>, 2020.

KRINSKI, G. G.; GUERRA, M. R. M. F.; CAMPIOTO, G. L.; GUIMARÃES, F. M. K.; BENNEMANN, M. R. Os benefícios do tratamento fisioterapêutico na incontinência urinária de esforço em idosas – Revisão Sistemática. **Brasilian Journal of Surgery and Clinical Research**. v. 4. n. 3, p. 37-40, 2013.

SIMÃO, T. C. P.; GOMES, B. D. T.; MOUSSA, L.; RAMOS, S. J.; SANTOS, A. C.; NAGAI, J. Prevalência de incontinência urinária em mulheres hysterectomizadas em Mogi das Cruzes–SP, **Revista de Iniciação Científica, UNESC**, v. 17, n. 2, ISSN 2594-7931, 2019.