

# Diagnóstico e tratamento da incontinência urinária feminina: um incômodo presente em todas as fases da vida da mulher

*Juliana Cristina Pereira da Silva*

A Incontinência Urinária (IU) tem grande impacto na qualidade de vida da mulher, por ser um sintoma que causa desconforto, vergonha, perda da autoconfiança e limitações sociais. Pode aparecer em qualquer fase do ciclo vital da mulher: na infância e adolescência é comum que seja precedida de urgência miccional; no ciclo gravídico-puerperal é decorrente de alterações próprias da reprodução e acima dos 30 anos é mais associada ao esforço [1].

Qualquer queixa de perda urinária é definida como IU pela International Continence Society (ICS), sendo subdividida em três subtipos: de esforço (IUE); de urgência (IUU) e mista (IUM) [2]. É muito importante o aprofundamento de estudos e pesquisas sobre a IU feminina, já que as mulheres acometidas se excluem do meio social na perspectiva de se autoprotger dos incômodos provocados pelas perdas urinárias diárias.

Os fatores de risco relacionados à IU ainda não são bem definidos, sendo os mais citados: idade, raça, índice de massa corporal (IMC), mudança de peso, ocupação, hipertensão, uso de diurético, diabetes, doença neurológica, menopausa, ingestão de café, fumo, tosse frequente, constipação, histerectomia, perineoplastia, atividade física, paridade e tipo de parto [3].

Mesmo com os prejuízos em sua qualidade de vida, a maioria das mulheres com IU reluta

em procurar o diagnóstico e tratamento. Nas pacientes com queixa de IU, é recomendado que se especifiquem as circunstâncias, a frequência e a gravidade das perdas, incluindo-se na abordagem: anamnese, exame físico, questionários de qualidade de vida, diário miccional, teste do absorvente e o estudo urodinâmico (EUD) [4].

Muitas mulheres com queixas de IU são encaminhadas para realização de EUD ou urodinâmica, com o propósito de reproduzir os sintomas urinários em condições controladas e mensuráveis, realizando o diagnóstico com dados objetivos, visando: detectar anormalidades e fazer a distinção entre os vários mecanismos fisiopatológicos que causam a IU; identificar fatores para a disfunção urinária; tentar prever a repercussão dessas alterações sobre o trato urinário, além de confirmar os efeitos do tratamento e interpretar as razões de falha terapêutica [2]. Entretanto, este exame possui algumas peculiaridades que podem interferir no resultado: é um exame invasivo e constrangedor devido à cateterização vesical e retal; dificuldade do paciente de urinar na frente do examinador; infusão vesical de líquido que não é urina, temperatura do líquido infundido, ritmo de infusão acima do fisiológico, posicionamento do paciente e a cateterização vesical, constatando-se também disúria após o exame e possibilidade de infecção do trato urinário.

Quem trabalha em unidade de urodinâmica

*\*Enfermeira, pós-graduada em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto FAMERP, cursando Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica na FAMERP, Mestranda no Programa em Enfermagem – Mestrado Acadêmico da FAMERP, Enfermeira responsável pelas atividades de enfermagem em Clínica Urológica, E-mail: julianapereira.enf@gmail.com*

ouve diversas queixas de mulheres de como a IU afetou sua vida, em especial: não poder passar férias na casa de parentes, não ter mais relações sexuais, não poder praticar esporte e até evitar beber água. Ficam vulneráveis também durante o exame urodinâmico, manifestando sentimentos de vergonha, de desconforto e até de dor.

São necessárias pesquisas mais abrangentes sobre a prevalência e fatores de risco associados à IU, com vistas a obter dados que permitam ações de prevenção de agravos e intervenções de melhoria de qualidade de vida. A IU feminina constitui um amplo campo de investigação para pesquisadores de diferentes áreas profissionais em saúde, nos aspectos de diagnóstico, terapêutica e outras diretrizes e protocolos assistenciais multi e interprofissionais, que contribuam para a melhoria da qualidade de vida das mulheres afetadas.

## Referências

1. Senra C, Pereira GM. Quality of life in women with urinary incontinence. *Rev Assoc Med Bras* 2015;61(2):178-83.
2. Monteiro MVC, Fonseca AMRM, Filho ALS. Valor do estudo urodinâmico no tratamento da incontinência urinária. *Femina* 2012;40(3):135-9.
3. Higa R, Lopes MHBM, Reis MJ. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. *Rev Esc Enferm USP* 2008;42(1):187-92.
4. Hermann V, Sessa RgdeGdi, Ricceto CLZ, Moraes SS, Castro Ebde. Associação entre o escore do International Consultation on Incontinence Questionnaire: Urinary Incontinence/Short Form e a Avaliação Urodinâmica em mulheres com incontinência urinária. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2013;35(1):16-20.