

## **INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO - ESTUDO DE CASO**

**Halina Camargo Senhorinho;** Hugo Pires Junior  
CESUMAR - Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Patrícia Oliveira (Orientador)  
CESUMAR - Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

De acordo com a Sociedade Internacional de Continência (ICS), incontinência urinária é definida como toda perda involuntária de urina, clinicamente demonstrável, que cause problema social ou higiênico. Já a incontinência urinária de esforço, é definida como a perda de urina quando a pressão intravesical excede a pressão intrauretral, na ausência de contração do músculo detrusor. É a causa mais freqüente de perda urinária, e traz sérios transtornos para seu portador. O presente trabalho, tem como objetivo geral, comprovar a eficiência da reeducação perineal, bem como das técnicas correlatas na incontinência urinária de esforço. Como objetivos específicos: caracterizar as condições de saúde do sujeito deste trabalho, bem como detectar variáveis relevantes na gênese da incontinência urinária de esforço. Para este fim, foi selecionado um indivíduo portador de incontinência urinária de esforço, do sexo feminino e com faixa etária entre 30 e 40 anos. Foram realizados: questionário estruturado aberto e fechado, avaliação física geral e gineco-obstétrica, avaliação funcional do assoalho pélvico (AFA), pad test, bem como biofeedback através do perineômetro. As avaliações específicas foram realizadas em dois momentos, antes e após a aplicação do protocolo fisioterapêutico, que consistiu em: conscientização perineal, alongamento e fortalecimento muscular, com ênfase nos músculos abdominais, paravertebrais, pelvi-trocantarianos, adutores e isquiotibiais; exercícios de Kegel, propriocepção perineal, eletroestimulação intravaginal, biofeedback, transbordamento de energia, bloqueio perineal sob esforço, propriocepção diafragmática, exercícios respiratórios, tratamento comportamental através do diário miccional, bem como orientações gerais. Pode-se afirmar, que houve melhora de 100% no quadro de incontinência urinária, uma vez que, de acordo com o diário miccional, os episódios de perda urinária aos esforços desapareceram. A avaliação do assoalho pélvico, passou de grau 2, para grau 4 (grau máximo) ao final do tratamento, e no biofeedback, a contração perineal foi sustentada por 10 segundos com resistência máxima. Com relação ao pad test, não houve perda urinária, sendo que ao exame inicial, houve uma perda leve, correspondendo a 9 g. O quadro de incontinência urinária de esforço, frente a intervenção fisioterapêutica proposta, regrediu 100%, sugerindo que a atuação sobre as forças de retenção ativas dependentes da vontade, ou seja, a reeducação perineal, bem como da musculatura relacionada direta e indiretamente à mesma, é imprescindível para o restabelecimento da continência e prevenção das deteriorações da estática pélvica da mulher.

[halina@wnet.com.br](mailto:halina@wnet.com.br); [pesquisa@cesumar.br](mailto:pesquisa@cesumar.br)