



“INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO”

Author(s): Sheila Santos da Silva 1, Laura Almeida Gonçalves Silva 1

Institution(s) 1 HNB - Hospital Nipo Brasileiro (São Paulo SP)

Abstract Introdução: A incontinência urinária (IU) é um sintoma do trato inferior, definida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS), como a queixa de perda urinária de urina. Podendo ser classificada como: incontinência de esforço (IUE), incontinência de urgência (IUU) e incontinência mista (IUM).¹ Durante a gestação os músculos do assoalho pélvico (MSP) sofrem um teste de resistência sendo extremamente solicitados devido as mudanças anatômicas e fisiológicas no corpo da gestante gerando uma sobrecarga de peso crescente imposta pelo útero gravídico, além das alterações hormonais ocorridas neste período, que diminuem o tônus e a força da musculatura, predispondo a gestante a desenvolver disfunções dos MSP.² Estima-se que cerca de 50% das mulheres apresentam episódios de perda de urina durante a gestação.³ Contudo, apesar da prevalência, apenas um quarto das mulheres procuram ajuda para a situação da perda involuntária de urina devido à falta de informação sobre os possíveis tratamentos e também por acreditarem ser um processo natural da gestação.⁴ Objetivo Identificar a ocorrência de IU no período gestacional segundo os tipos de incontinência urinária. Método Trata-se de pesquisa de campo transversal, observacional, descritiva e com análise quantitativa realizada entre gestantes atendidas no Ambulatório de Saúde da Mulher de um Hospital Privado, em SP. Resultados A amostra total foi composta por 200 gestantes selecionadas aleatoriamente, com média de idade de 31,84 anos (DP:5,76), no qual, 68,00% (n=136) apresentaram IU durante o período gestacional. No que se refere ao tipo de parto a maioria 37,00% (n=74) foi submetida a cesariana anterior e dentre aquelas com parto vaginal (18,00%; n=36), 12,00% (n=24) fizeram episiotomia e 2,50% (n=5) foram submetidas ao parto fórceps. Sugerindo que a gestação por si só independente da via de parto é fator de risco para a IU. Em relação aos sintomas do trato urinário inferior 87,50% (n=175) queixaram-se de noctúria; 74,00% (n=148) de frequência miccional; 65,50% (n=131) urgência miccional e 20,50% (n=41) ITU durante o período gestacional e aumento das queixas no 3º trimestre gestacional. Em relação a IU prevalência foi maior na população entre 30 a 49 anos, sendo a IUE a maior queixa representada por 50% (n=98) dos casos independente da faixa etária e trimestre gestacional, seguida pela IUM com 19% (n=38) e IUU 3% (n=6) dos casos. Por fim, 91,50% (n=183) da amostra relatou desconhecer as medidas de prevenção e tratamento da incontinência urinária. Conclusão Este estudo demonstrou que a IU ocorre por causa multifatorial durante todo o período gestacional, sendo que a maior prevalência das queixas se dá durante o 3º trimestre gestacional. A ICS aponta a reabilitação do assoalho pélvico como a primeira opção para o tratamento da IU, sendo o Enfermeiro e/ou Enfermeiro Estomaterapeuta os profissionais capacitados para realizar o tratamento conservador da incontinência urinária. Sendo assim, cabe a estes profissionais divulgar a especialidade e suas vertentes de atendimento, promovendo palestras e desenvolvendo protocolos de atendimentos de modo a oferecer o suporte adequado para o enfrentamento do problema contribuindo assim com a melhora na qualidade de vida desta clientela.

Keywords: Estomaterapia, Gestação, Incontinência urinária

Referências Bibliográficas 1. Abrams, P et.al. (Eds) Incont. 6ª Edição (2017). ICI-ICS. International Continence Society, Bristol, Reino Unido, ISBN: 978-0956960733. 2. Batista RLA et.al. Biofeedback na atividade eletromiográfica dos músculos do assoalho pélvico em gestantes. Rev. Bras. Fisioter. 2011; 15(5): 386-92. 3. Riesco MLG, Trevisan KF, et. al. Incontinência urinária relacionada a força perineal no primeiro trimestre da gestação: estudo transversal. Revista Escola de Enfermagem USP, 2014; 48 (Esp): 33-9. 4. Rocha J, Brandão P, Melo A, Torres S, Mota L, Costa F. Avaliação da Incontinência Urinária na Gravidez e no Pós-parto: Estudo Observacional. Acta Med Port. 2017 Jul-Aug; 30 (7-8): 568-572.