



Estomias
Feridas
Incontinências

SOBEST[®]

associação brasileira de estomaterapia

PREVENINDO E TRATANDO

A INCONTINÊNCIA URINÁRIA FEMININA



Dados de produção

Prevenindo e tratando a incontinência urinária feminina

Autoras:

Gisela Maria Assis
Marta Lira Goulart
Ana Carolina Silvy Nunes
Franciele Freitas de Oliveira

Ilustrações:

Andréa Stutz Soares De Angelis

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta obra pode ser reproduzida, apropriada ou usada de qualquer forma ou por qualquer meio, seja eletrônico ou mecânico, inclusive fotocópias, gravações ou sistema de armazenagem em banco de dados, sem permissão por escrito, exceto nos casos de trechos curtos citados em resenhas, artigos ou outras publicações, mediante a devida referência à fonte.

Idealização
Instituto Fluir

Coordenação Editorial
André Luiz Cabral de Vasconcelos

Revisão textual
Ana Carolina A. S. C. Vasconcelos

Revisão técnica de conteúdo
Maria Angela Boccara de Paula
Sônia Regina Pérez Evangelista Dantas

Ilustrações de capa e internas
Andréa Stutz Soares De Angelis
deastutz@gmail.com

Finalização de arte e editoração
Editora Casa Cultura
contatos@casacultura.com.br

1ª edição
Outubro / 2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

ASSIS, Gisela Maria; GOULART, Marta Lira;
NUNES, Ana Carolina Silvy; OLIVEIRA, Franciele Freitas de

Prevenindo e tratando a incontinência urinária feminina

1.ed. - Taubaté: Casa Cultura, 2020.

28 pág. / 210x297mm.

ISBN: 978.65.87059-26-6

1. Medicina e saúde I. Título

CDU: 610

Índice para catálogo sistemático:

1. Brasil: Medicina e saúde - 610

Todos os direitos reservados:





Entre, e sinta-se em casa!

www.casacultura.com.br
contatos@casacultura.com.br
facebook.com/editoracasacultura



APRESENTAÇÃO

Essa cartilha foi desenvolvida para você, mulher que deseja preservar ou melhorar a sua saúde e qualidade de vida.

Nós mulheres temos uma grande chance de desenvolver Incontinência Urinária, que é aquele escape de urina que acontece sem querer, quando a pessoa faz alguma força, quando está indo para o banheiro com muita vontade de fazer xixi, ou levantando da cama de manhã.

A notícia boa é que existem diversas medidas simples que ajudam a evitar esse problema e podem resolver a incontinência para quem já a apresenta. É sobre isso que conversaremos nas próximas páginas.

Aqui você encontrará informações a respeito dos tipos de incontinência urinária, causas, dicas para prevenir e para resolver esse problema.

A cartilha foi desenvolvida por enfermeiras especialistas do Instituto Fluir em parceria com a SOBEST.

Gisela Maria Assis
Marta Lira Goulart
Ana Carolina Silvy Nunes
Franciele Freitas de Oliveira

SUMÁRIO

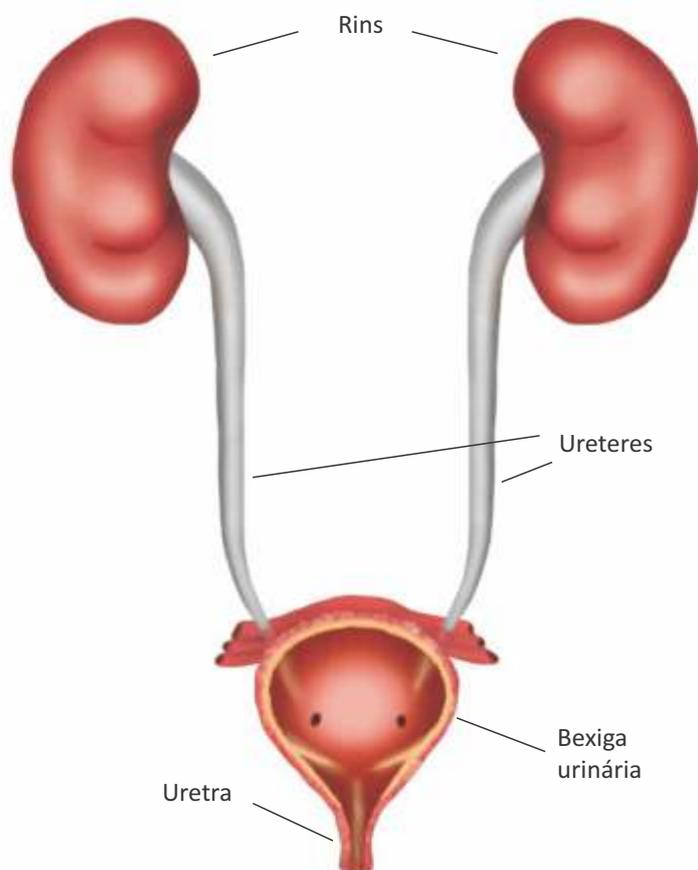
Prevenindo e tratando a incontinência urinária feminina	05
Você sabe o que é incontinência urinária?	08
Toda perda urinária é igual ou acontece pelo mesmo motivo?	08
Mas o que causa a alteração no assoalho pélvico?	10
Então, vamos explorar os fatores de risco para a Incontinência Urinária de Urgência?	13
A pergunta mais importante: Tem como resolver a Incontinência Urinária?	16
Aumentar a ingestão de água	17
Reduzir os irritantes da bexiga	19
Planejar a frequência urinária	19
Relaxar o assoalho pélvico	20
Melhorar a função intestinal	21
Treinamento muscular pélvico	23
Lembretes e Check-list	25
Referências	26

Prevenindo e tratando a incontinência urinária feminina

Antes de falarmos sobre o problema da incontinência urinária, vamos conhecer nosso corpo e como ele deveria funcionar para que a perda de urina não aconteça.

O sangue que circula no corpo é filtrado nos rins, o resultado disso é o que conhecemos por urina. Portanto, os rins têm a função de produzir urina. Para transportar a urina dos

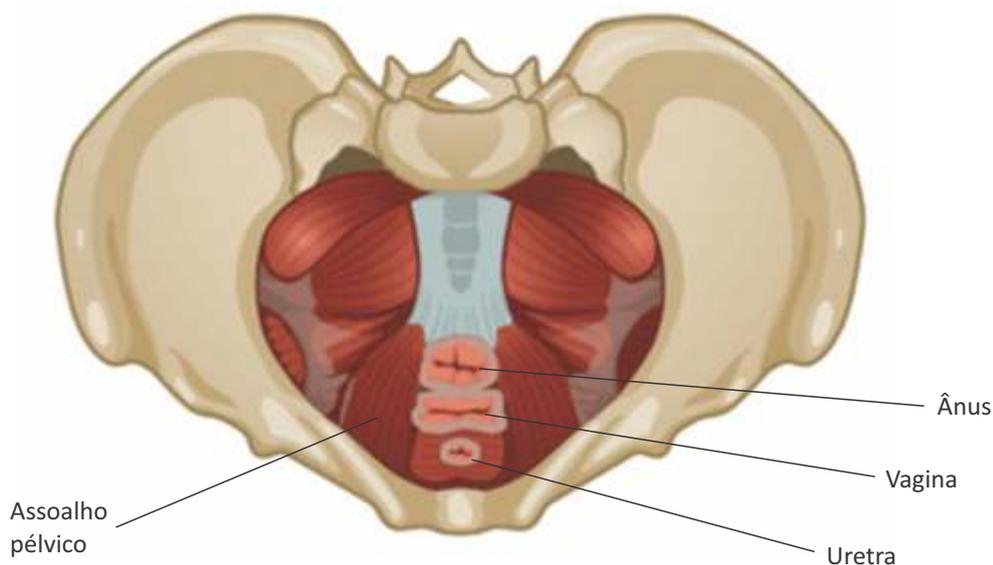
rins para a bexiga, existem dois tubos finos chamados de ureteres. A bexiga urinária é ligada ao meio externo por um tubo chamado de uretra, por onde a urina é eliminada.



A bexiga urinária é um órgão composto por um músculo com capacidade elástica que desempenha duas funções importantes: armazenamento e esvaziamento da urina. Na fase de armazenamento da urina a bexiga permanece relaxada e se contrai quando precisa esvaziar.

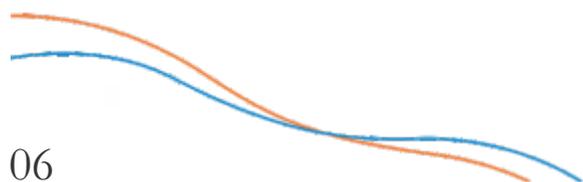
O Assoalho Pélvico também tem uma função importante no processo de armazenar e eliminar a urina, ele é composto por

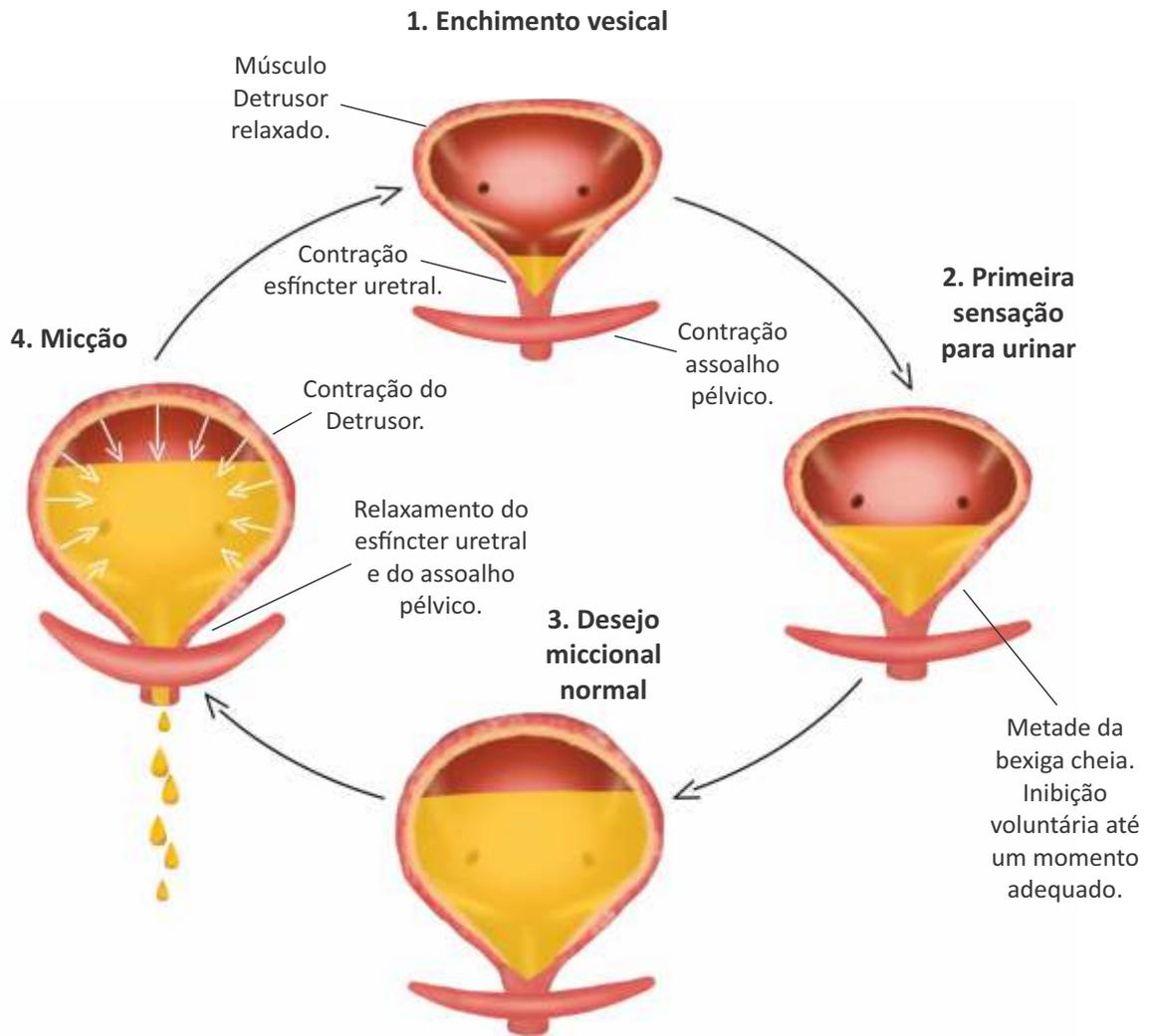
uma rede de músculos e ligamentos que fixam a musculatura à pelve óssea e tem como funções, sustentar órgãos como intestino, útero e bexiga, proteger o bebê durante a gestação e distribuir o peso para pernas e pés. Podemos associá-lo de forma figurada, com o piso de uma casa, que além de compor a estrutura, também está preparado para sustentar várias pessoas ao mesmo tempo.



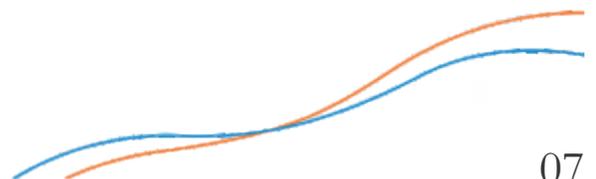
Quando o Assoalho Pélvico enfraquece o resultado pode ser incontinência urinária, incontinência fecal e redução da sensibilidade durante a relação sexual, por outro lado, se ele estiver tenso pode levar a problemas como constipação intestinal, dificuldade de urinar e dores na relação sexual.

O assoalho pélvico trabalha de forma coordenada com a bexiga, no armazenamento de urina, ele permanece contraído para que não haja perda. No momento de urinar, ele relaxa para que não sobre urina na bexiga.





Qualquer alteração nesse processo de trabalho coordenado entre bexiga e assoalho pélvico, leva a problemas de incontinência urinária ou retenção de urina.



Você sabe o que é incontinência urinária?

A incontinência urinária é qualquer escape de xixi sem querer. Nenhum escape de urina é normal, nem tossindo, nem espirrando, nem correndo para o banheiro. Não faz parte do

processo de envelhecimento ou do período depois do parto. Molhar a calcinha ou o protetor, com qualquer quantidade de urina, é incontinência urinária.



Toda perda urinária é igual ou acontece pelo mesmo motivo?

Não. Existem vários tipos de incontinência urinária, mas os mais comuns são Incontinência Urinária aos Esforços, Incon-

tinência Urinária de Urgência, e a junção dessas duas, conhecida como Incontinência Urinária Mista.

A Incontinência Urinária aos Esforços é quando a pessoa perde urina ao tossir, espirrar, levantar peso...

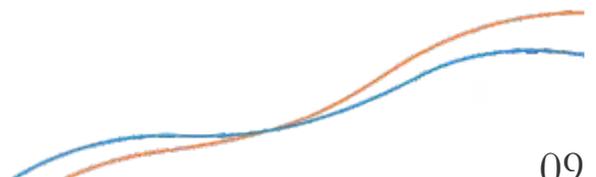
Isso ocorre porque esses movimentos aumentam a pressão no abdômen exigindo ainda mais dos músculos do assoalho pélvico. Em casos mais graves a pessoa pode perder urina aos mínimos esforços, como se levantar de uma cadeira.



A Incontinência Urinária de Urgência é a perda de urina que acontece logo depois de uma vontade forte e repentina de urinar, normalmente ocorre antes que ela consiga chegar ao banheiro e baixar a roupa. Uma pessoa com IUU tende a ir ao banheiro várias vezes ao dia e acordar durante a noite para urinar.

Na Incontinência Urinária Mista a perda de urina acontece tanto nos momentos de esforço, quanto nos momentos do desejo súbito de urinar.

Normalmente, a Incontinência Urinária de Esforço é resultante de assoalho pélvico fraco, lento ou tenso. Já a Incontinência Urinária de Urgência tem uma relação maior com a bexiga urinária que pode estar muito sensível, ou muito ativa.



Mas o que causa a alteração no assoalho pélvico?

Diversos fatores sobrecarregam o assoalho pélvico ao longo da vida, especialmente nas mulheres. O fato de não termos a cultura

de reconhecer e trabalhar essa musculatura piora essa condição. Vamos ver alguns desses fatores:



Genética, etnia e histórico familiar: a composição muscular tem relação com etnia e outros fatores genéticos, por exemplo, é sabido que mulheres negras têm um tônus

muscular maior do que mulheres asiáticas. É sabido também que, mulheres com histórico de mães incontinentes têm maiores chances de desenvolver esse padrão.

Histórico gestacional: a Incontinência Urinária de Esforço é mais comum em mulheres que passaram por trabalhos de parto difíceis. O número de partos também é um fator de risco, uma mulher que teve cinco partos tem maior risco do que uma mulher que teve dois, devido a maior exposição do assoalho pélvico à pressão e distensão. O parto vaginal não é um problema exclusivo, a própria gestação já é fator de risco se a mulher não receber orientações de preparo dessa musculatura para sustentar

o peso do útero no período gestacional. Assim, quanto maior o número de gestações, maior o risco. O que não significa um desincentivo à gestação e parto e sim um incentivo ao treinamento muscular pélvico no período pré-natal.



Envelhecimento: especialmente para as mulheres, por consequência da menopausa, o envelhecimento está ligado à redução na produção de hormônio que contribui com o tônus muscular.

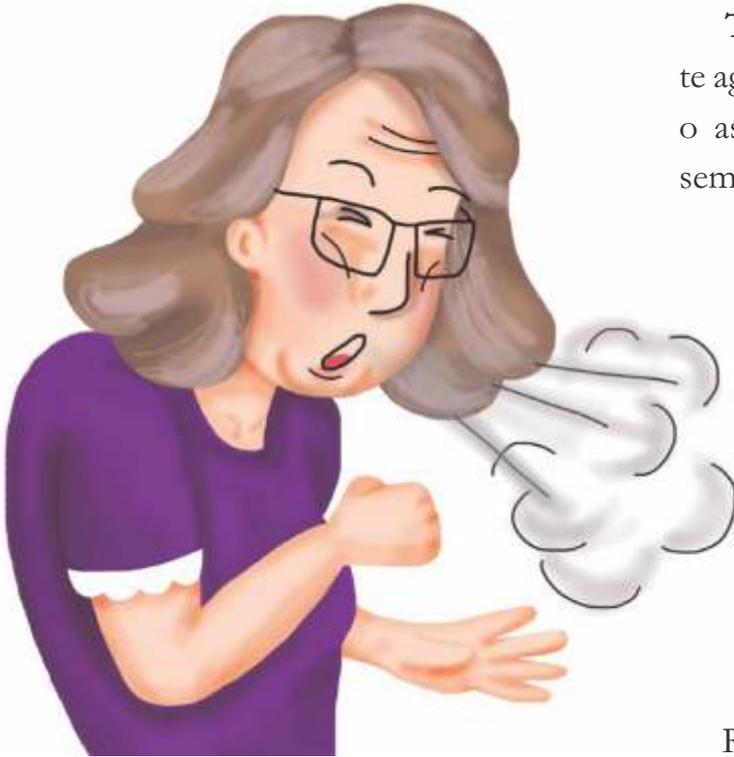




Exercícios de alto impacto: quando a pessoa não fortalece o assoalho pélvico ele não estará preparado para receber impacto gerado por exercício repetitivo (Ex.: jump) ou esforço intenso (Ex.: halterofilismo), assim, tais exercícios poderão comprometer a musculatura ou os ligamentos por estiramento ou pressão.

Constipação intestinal: é um dos fatores de risco mais frequentes. Uma pessoa constipada faz força todas as vezes que evacua, durante anos, várias vezes por semana. O assoalho pélvico não é preparado para suportar esta pressão contrária sobre ele com essa frequência, podendo ter suas fibras distendidas e prejudicadas.





Tosse crônica: tosse ou espirro frequente age como uma pressão contrária, forçando o assoalho pélvico para fora e para baixo, semelhante ao que acontece na constipação.

Reforçando, a Incontinência Urinária de Esforço acontece por problemas com o Assoalho Pélvico. A Incontinência Urinária de Urgência normalmente acontece por problemas na bexiga.

Então, vamos explorar os fatores de risco para a Incontinência Urinária de Urgência?

Baixa ingestão de água: quando a pessoa ingere pouca água a urina fica concentrada, essa condição irrita a bexiga e a deixa mais

sensível, levando a vontade forte de urinar mesmo com quantidades pequenas de urina armazenada.



Estresse: você já deve ter percebido que se ficar muito nervosa vai ao banheiro mais vezes. Isso acontece porque o sistema urinário tem relação com o sistema límbico, que fica no cérebro e controla nossas

emoções. Além disso, o estresse causa tensão muscular. Aquela rigidez que acontece no ombro e pescoço, acontece também com o assoalho pélvico e isso aumenta a vontade de urinar.



Infecção urinária: a infecção urinária acontece quando temos uma grande quantidade de bactérias na urina. Nosso corpo gera uma reação inflamatória na bexiga para nos defender, causando dor, vontade de ir ao banheiro o tempo todo e até escape de urina. Não é comum que infecção urinária seja um evento frequente na vida da mulher, se isso ocorre duas a três vezes ao ano é importante investigar.

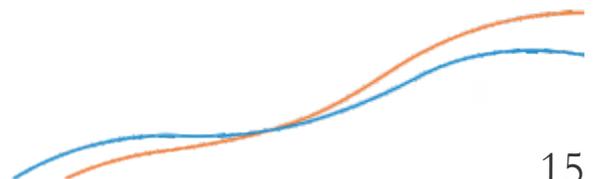




Potenciais irritantes vesicais: para algumas pessoas alguns alimentos e bebidas podem irritar a bexiga, os mais comuns são cafeína (café, chá mate, chimarrão), alimentos fortemente condimentados (apimentados ou muito temperados), refrigerantes ou outras bebidas com gás, sucos cítricos (laranja, limão, abacaxi) e bebidas alcoólicas.

Constipação intestinal: você já viu que a constipação é um fator de risco para Incontinência Urinária de Esforço certo? Ela é fator de risco para Incontinência Urinária de Urgência também. Ela pode ser causada por

tensão da musculatura pélvica e pode desencadear contrações da bexiga fora de hora pela presença de fezes paradas na ampola retal (final do intestino, onde as fezes se acumulam antes da evacuação).



A pergunta mais importante:

Tem como resolver a Incontinência Urinária?



A resposta é:
SIM!!!!

Tem como resolver e na maioria dos casos de um jeito simples, mudando alguns hábitos e treinando a musculatura do assoalho pélvico.

Vamos começar falando das mudanças de hábitos:

Aumentar a ingestão de água

Como já vimos, a baixa ingestão de água favorece infecção urinária e intensifica a ação de bebidas e alimentos irritantes. Assim, a primeira forma de melhorar a saúde da bexiga é bebendo água. A quantidade de água necessária é de 30 ml por Kg (peso) por dia. Por exemplo, uma pessoa com 60 Kg deverá multiplicar esse valor por 30, ou seja, deveria tomar 1800 ml de água por dia. Podendo ser necessário um volume maior se a pessoa for constipada. Pessoas com insuficiência

cardíaca ou renal devem seguir orientações específicas de ingestão de volume que podem ser restritas pela sua condição de saúde.

Um aviso: a quantidade de água necessária para o dia deverá ser consumida até duas horas antes de dormir. Depois desse horário, deve-se evitar qualquer consumo, evitando assim que a bexiga encha durante a noite e te acorde com vontade de ir ao banheiro.



No Brasil, temos um péssimo hábito de fazer acrobacias no banheiro para não encostar no vaso sanitário. Inclusive ensinamos as nossas crianças a fazer o mesmo.

Importante: sentar no vaso sanitário não causa doenças!

Possíveis bactérias que estejam no vaso vão ter contato com a pele do bumbum ou das coxas, a região genital não encosta no assento. O fato de não sentar é bem prejudicial, a musculatura fica tensa, impedindo o esvaziamento da bexiga. Este resíduo que sobra aumenta o risco de infecção urinária.



Mas e se o assento estiver sujo?

Várias opções são possíveis como: cobrir o assento com papel higiênico, papel toalha, protetor de assento, limpar com lenço umedecido ou álcool gel.

Reduzir os irritantes da bexiga

Se você tem vontade de ir ao banheiro com muita frequência ou perde urina quando está com vontade, vale a pena prestar atenção se algo que você come ou bebe em excesso está sendo um problema. Uma forma de testar é parar com um possível irritante de cada vez.

Por exemplo, tire tudo o que tiver cafeína da sua dieta (chá mate, chá preto, café, refrigerantes de cola...), observe se melhora. Se sim, o problema era esse, você precisará controlar a ingestão. Se não, repita com outras bebidas ou alimentos até identificar.

Planejar a frequência urinária

É considerado normal ir ao banheiro para urinar de 4 a 7 vezes ao dia, claro que se a ingestão de líquidos for maior, essa frequência pode aumentar sem que seja um problema.

Mas se você vai ao banheiro muitas vezes ao dia, com intervalos curtos e sem ter muita urina a ser eliminada, você pode treinar a sua bexiga para armazenar melhor.

Anote os horários que você vai ao banheiro para urinar, perceba qual é o menor intervalo, tente aumentar aos pouquinhos, por exemplo, se seus menores intervalos são de 15 minutos, tente aumentar para 30, quando 30 estiver fácil, aumente para 45 ou

60, e assim até chegar no intervalo desejado, de preferência maior de duas horas.

Uma dica para reduzir a vontade súbita de urinar é relaxar o corpo, respirar com tranquilidade e fazer algumas contrações do assoalho pélvico (puxar o ânus para dentro e relaxar).

O planejamento urinário pode ser necessário também quando acontece o contrário. Pode acontecer de você se esquecer de ir ao banheiro ou ficar postergando até não aguentar mais. Isso não é saudável para a bexiga. Então, tente não passar de três horas sem ir ao banheiro.

Relaxar o assoalho pélvico

Como comentamos lá no início, para que a urina seja completamente eliminada, o assoalho pélvico precisa relaxar na hora que a bexiga contrai, um assoalho pélvico tenso leva a bexiga a funcionar de forma desordenada. Uma forma de relaxar o assoalho pélvico é relaxando o corpo e a mente, por meio de atividade física, meditação, atividades de lazer, exercícios de respiração...

Uma forma mais específica para relaxamento pélvico é a aplicação de calor na região genital, ela pode acontecer de duas formas, banho de assento ou bolsa de água quente.

- **Bolsa quente:** pode-se utilizar bolsa de gel, bolsa de água... Deixar essa bolsa bem quentinha (testar a temperatura para não se queimar) e sentar sobre ela com a calcinha, ficar de 15 a 30 minutos de uma a três vezes por dia.

- **Banho de assento:** sentar sem calcinha em bacia grande (onde consiga sentar confortavelmente), com água bem quentinha, permanecer até a água começar a esfriar, a frequência recomendada é a mesma da bolsa. Em caso de dor ou tensão excessiva, pode-se acrescentar chá de camomila forte (de preferência feito com as flores) e coado, a camomila tem propriedades relaxantes e anti-inflamatórias que poderão melhorar o resultado.



Melhorar a função intestinal

Como a constipação intestinal é um fator de risco para a incontinência urinária, muitas vezes melhorando o funcionamento do intestino, a incontinência se resolve por consequência. Vamos apresentar algumas medidas que podem ajudar.

- **Ingestão de água:** já falamos da sua importância para a bexiga, ela tem papel fundamental também na consistência das fezes, facilitando a eliminação.
- **Ingestão de fibras:** tanto quanto água, nosso intestino precisa de fibras para formar um bolo fecal adequado para eliminação. As fibras estão presentes em vegetais (frutas, verduras e legumes), leguminosas (feijão, ervilha, lentilha...) e cereais integrais. Para

quem é constipado, as fibras insolúveis, presentes nos bagaços de frutas e cascas de maneira geral, são as que mais ajudam a amolecer as fezes.

- **Reflexo gastro-cólico:** esse é o nome dado para o movimento que nosso intestino faz depois de uma refeição. Uma boa dica é você decidir que horário quer evacuar todos os dias, para treinar seu intestino, é importante que esse horário seja 20 minutos depois de uma das principais refeições, pois quando nos alimentamos o movimento do intestino aumenta, empurrando as fezes para fora. Vá ao banheiro, sente e relaxe por 5 a 10 minutos, mesmo sem vontade e mesmo que nos primeiros dias não dê resultado.



- **Posicionamento:** a posição correta para evacuar é de cócoras, como nosso vaso sanitário não favorece essa posição, colocar um banquinho para apoiar os pés de forma a deixa-los mais altos pode resolver a questão. Essa elevação simula a posição de cócoras com um ângulo das pernas em 35 graus.



Treinamento muscular pélvico

Então, vamos finalmente falar do treinamento muscular pélvico. Ele melhora a função dos músculos do assoalho pélvico, prevenindo, reduzindo ou resolvendo a perda de urina. Ele é o principal tratamento

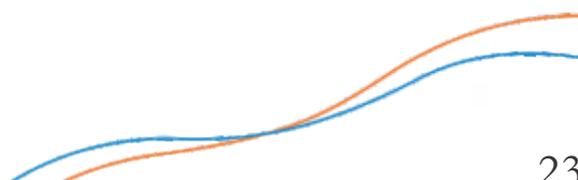
na incontinência urinária de esforço e pode ser aplicado na incontinência urinária de urgência, junto às outras medidas que discutimos até agora. Vamos tentar simplificar a técnica para o treinamento:

- 1 Sente-se ou se deite de maneira confortável em um local tranquilo;
 - 2 Relaxe o corpo e respire tranquilamente;
 - 3 Foque atenção na região do ânus;
 - 4 Puxe o ânus para dentro como se quisesse segurar um pum (sem usar a barriga, coxas ou bumbum);
 - 5 Solte a musculatura, e tente perceber o movimento de relaxamento;
 - 6 Repita a contração e relaxamento dez vezes seguidas;
- Faça de três a cinco séries por dia.

Esses exercícios podem ser feitos pela vida toda, tanto para tratamento quanto para prevenção da incontinência urinária.

Esses mesmos movimentos podem ser utilizados antes de momentos que possam levar a perda de urina por esforço, como espirrar, tossir ou levantar peso.

É importante dizer que todas as medidas discutidas para tratamento da incontinência urinária, seja de esforço ou de urgência, podem também ser adotadas para prevenção, pois todas as mulheres estão expostas ao risco de desenvolver incontinência urinária.



Apesar de haver diversas medidas simples para prevenir e tratar a incontinência urinária, **o ideal é passar pela avaliação de um profissional especialista** na área, que fará uma avaliação mais aprofundada e conduzirá um tratamento individualizado.

Esse profissional poderá ser um enfermeiro estomaterapeuta, especialista em reabilitação, uroginecologia ou saúde da mulher, um médico urologista ou ginecologista, um fisioterapeuta pélvico ou outras especialidades com conhecimento e experiência na área.

Além da incontinência, alterações na bexiga ou no assoalho pélvico podem causar retenção urinária, a retenção é um risco alto

para infecção urinária e tem um tratamento bem específico. Então, além das dicas que demos aqui, precisamos dizer que se você tem infecção urinária com frequência, você deve procurar um profissional. Se você precisa fazer força para o xixi sair, se o seu jato de urina é fraco ou se fica com a sensação de que não esvaziou a bexiga quando termina de urinar, fique atento. Você pode estar fazendo retenção urinária!

Algumas doenças aumentam o risco de incontinência por interferirem em alguma fase do processo miccional, alguns exemplos são Diabetes Mellitus, problemas cerebrais como acidente vascular encefálico (derrame) ou doenças como Parkinson ou Alzheimer.

**E aí, tudo entendido?
Vamos começar já a melhorar
a sua qualidade de vida?**

Se preferir, comece devagar, mas não deixe de priorizar essa rotina para que aos poucos os novos hábitos passem a mostrar os benefícios!

Que tal colocar uns lembretes para você começar?

Veja alguns exemplos:

- Toda vez que eu acordar ou me deitar para dormir, farei uma série de exercícios.
- Toda vez que eu fizer xixi, tomarei um copo de água.
- Quando eu sentir urgência para urinar, observarei o que bebi nas últimas horas.
- Quando eu for tossir ou levantar peso, contrairei antes os músculos pélvicos.

E aqui tem um check-list para te ajudar:

- Já calculei quantos ml de água devo tomar por dia, que é: _____ ml/dia;
- Tomarei a quantidade de líquidos que preciso até às _____ horas;
- Escolhi o melhor momento para tentar evacuar que será após o _____;
- Deixei um banquinho ou um apoio ao lado do vaso sanitário para apoiar os pés;
- Separei papel e caneta para anotar minhas idas ao banheiro e perceber se minha frequência está aumentada;
- Escolhi os horários em que farei o treinamento muscular que será _____, _____ e _____.

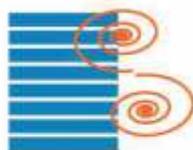
REFERÊNCIAS

CACCIARIA, L. P., DUMOULINA, C., HAY-SMITH, E. J. *Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women: a cochrane systematic review abridged republication*. Brazilian Journal of Physical Therapy. 2019; 23(2):93-107.

MILLER, J. M., HAWTHORNE, K. M., PARK, L., TOLBERT, M., BIES, K., GARCIA, C., MISIUNAS, R., NEWHOUSE, W., SMITH, A. R. *Self-Perceived Improvement in Bladder Health After Viewing a Novel Tutorial on Knack Use: A Randomized Controlled Trial Pilot Study*. Journal of Women's Health. 2019; 00(0); DOI: 10.1089/jwh.2018.7606

SCHIMPF, M. O., SMITH, A. R., MILLER, J. M. *Fluids affecting bladder urgency and lower urinary symptoms (FABULUS): methods and protocol for a randomized controlled trial*. International Urogynecology Journal. 2020; 31:1033-40.

WANA, X., WUC, C., XUA, D., HUANGA, L., WNAGA, K. *Toileting behaviours and lower urinary tract symptoms among female nurses: A cross-sectional questionnaire survey*. International Journal of Nursing Studies. 2017; 65: 1-7.



Estomias
Feridas
Incontinências

SOBEST[®]

associação brasileira de estomaterapia

www.sobest.org.br

SOBEST - Associação Brasileira de Estomaterapia - (11) 3081-0659
Rua Antonio de Godoi, 35, sala 102 - República - São Paulo/SP CEP 01034-000