

ELABORAÇÃO DE MATERIAL PREVENTIVO E EDUCATIVO SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Simone Cavenaghi¹, Marcelie Priscila de Oliveira Rosso², Marco Aurélio Cardoso², Natália Ancioto da Costa², Lais Helena Carvalho Marinho³.

¹Doutora, Fisioterapeuta do Hospital de Base de São José do Rio Preto/ FUNFARME, Docente e Coordenadora de Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu da FAMERP; ²Fisioterapeuta, Aprimorando em Fisioterapia do Hospital de Base e Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; ³Doutoranda da FAMERP; Fisioterapeuta do Hospital de Base de São José do Rio Preto/ FUNFARME, Docente e Coordenadora de Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu da FAMERP.

Introdução: A incontinência urinária (IU) afeta milhões de pessoas pelo mundo, é definida como "perda involuntária de urina", sendo classificada como: incontinência urinária de esforço (IUE), incontinência urinária de Urgência (IUE) ou incontinência urinária mista (IUM). Sua prevalência varia de 25 a 75% na população mundial, sendo as mulheres as principais acometidas, três mulheres para cada homem com IU. Poucos estudos epidemiológicos foram feitos no Brasil, e não se sabe ao certo sua prevalência em nossa população. Além do impacto social, a IU pode causar grande impacto na qualidade de vida das mulheres que sofrem do mal, levando a queda da autoestima, constrangimento e isolamento social. **Método:** Este trabalho foi elaborado a partir de uma revisão da literatura realizada através da pesquisa em bases de dados eletrônicas: LILACS, SCIELO e MEDLINE, sem restrição de idioma. Os descritores utilizados para a pesquisa foram: incontinência urinária (urinary incontinence), prevenção (prevention), tratamento (treatment), fisioterapia (physiotherapy, physical therapy), fatores de risco (risk factor). **Resultados:** Dentre os fatores de riscos para o desenvolvimento da incontinência urinária encontrados estão o envelhecimento, menopausa, doenças crônicas, fatores hereditários, tabagismo, exercícios físicos, consumo de cafeína, uso de drogas, força de contração de assoalho pélvico, sobrepeso e obesidade, diabetes, distúrbios musculoesqueléticos, neuromusculares e pulmonares, alterações hormonais, uso de anestesia durante o parto, peso e tamanho do recém-nascido, fatores ginecológicos, alterações posturais, constipação intestinal e doenças crônicas. **Conclusão:** Sugere-se a utilização de estratégias lúdicas para o esclarecimento de termos científicos e assuntos de difícil compreensão; apoio físico e psicológico, por meio da expressão da preocupação e do interesse, demonstrados pelo olhar, pelo toque, e pelo escutar sensivelmente. Deve-se compreender a cultura das pessoas e não julgá-la, afinal o conhecimento de hábitos, padrões e comportamentos auxiliam na forma como se desenvolverá o processo educativo. A educação em saúde é a melhor maneira de mudar hábitos nocivos à saúde, e no caso da prevenção, atividades educativas são essenciais.