

FOLHA INFORMATIVA SOBRE INCONTINÊNCIA

Factos sobre a Incontinência Urinária

- Calcula-se que 13 milhões de adultos de todas as idades sofrem de incontinência urinária – correspondendo as mulheres a cerca de 85 por cento dos casos.
- A incontinência urinária é frequentemente classificada em quatro categorias:
 - ❑ **Esforço** – perda involuntária de urina durante a realização de actividades físicas como tossir, espirrar, rir, fazer exercício ou outros movimentos normais.
 - ❑ **Por Imperiosidade** – vontade abrupta e incontrolável de esvaziar a bexiga.
 - ❑ **Mista** – uma combinação de incontinência urinária de esforço com incontinência urinária por imperiosidade.
 - ❑ **Por Regurgitação** – perda involuntária de urina resultante do facto de a bexiga estar excessivamente cheia, sem que a paciente sinta a vontade ou necessidade correspondente de urinar.
- Cerca de uma em cada quatro mulheres com incontinência urinária nunca falou deste assunto com um profissional de cuidados de saúde, e uma em cada 10 mulheres acredita que não pode ser ajudada por um profissional de cuidados de saúde.
- As mulheres de todas as idades correm o risco de sofrer de incontinência urinária, desde as atletas na casa dos vinte e as mulheres em idade fértil, às mulheres na menopausa e com idade igual ou superior a 60 anos.

Incontinência Urinária de Esforço

- Presume-se que a incontinência urinária de esforço é o tipo de incontinência com maior prevalência.
- As causas da incontinência urinária de esforço incluem (ou podem incluir):
 - ❑ Exercício físico muito intenso
 - ❑ Parto
 - ❑ Perda do tónus do músculo pélvico
 - ❑ Perda de estrogénios
 - ❑ Cirurgia ginecológica

Opções de Tratamento da Incontinência Urinária de Esforço

- Muitos casos de incontinência urinária feminina – particularmente de incontinência urinária de esforço – são **tratáveis**.
- As opções de tratamento da incontinência urinária de esforço incluem:
 - Os dispositivos médicos que bloqueiam ou capturam a urina.
 - A cirurgia de reparação ou levantamento da uretra e do colo da bexiga, para impedir pequenas perdas durante a execução de esforços ou de movimentos bruscos.
 - Exercícios de Kegel ou de fortalecimento do músculo pélvico.
 - Estimulação eléctrica, para ajudar a recuperar os músculos lesionados e *biofeedback* para registar os progressos obtidos com os tratamentos e exercícios de fortalecimento.
 - Medicação para aumentar ou diminuir a actividade do músculo da bexiga, ou medicação para aumentar ou relaxar o fecho do esfíncter da bexiga.
- O Suporte Sem Tensão para Incontinência TVT* é um dispositivo que proporciona uma opção viável para o tratamento bem sucedido da incontinência urinária de esforço e de algumas combinações de incontinência de esforço com incontinência por imperiosidade, através de um cirurgia minimamente invasiva.
 - O TVT suporta o colo da bexiga e a uretra, reproduzindo com maior exactidão o posicionamento natural dos órgãos. Sendo uma variação do procedimento de faixa, o TVT proporciona, de forma única, suporte na linha média da uretra, que é a secção que se encontra submetida a maior esforço durante a prática de exercício físico, ou ao rir, tossir ou espirrar. Os estudos sugerem que o TVT, de facto, estimula a produção de colagénio, ajudando desta forma a restaurar a força e a elasticidade do tecido conjuntivo entre a parede da vagina, a uretra e os músculos do pavimento pélvico.

*Os nomes em maiúsculas são marcas comerciais da ETHICON, INC.

Visite o site www.saudedamulher.com.pt para ficar a saber mais acerca do Suporte Sem Tensão para Incontinência TVT.