Informação para Doentes

Português

Incontinência Urinária

eauPI
Patient Information

Este folheto faz parte da Informação da EAU para os Doentes, sobre Incontinência Urinária. Contém informação geral sobre o diagnóstico, avaliação do problema e opções de tratamento disponíveis. Se tiver algumas questões específicas sobre a sua situação médica individual, deve consultar o seu médico ou outro profissional de saúde. Nenhum folheto pode substituir uma conversa pessoal com o seu médico.

Colaboradores da série:

Prof. Dr. Frank van der Aa	Lovaina, Bélgica
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Paris, França
Ms. Sharon Holroyd	Leeds, Reino Unido
Prof. Dr. José Enrique Robles	Navarra, Espanha
Ms. Eva Wallace	Dublin, Irlanda

Tradutores:

Dr. Ricardo Pereira e Silva	Lisboa, Portugal
Dr. Tito Leitão	Lisboa, Portugal

Esta informação foi produzida pela European Association of Urology [Associação Europeia de Urologia]— (EAU), em colaboração com a EAU Section of Female and Functional Urology (ESFFU) [Secção Para a Urologia Funcional e Feminina da EAU] e a European Association of Urology Nurses (EAUN) [Associação Europeia de Enfermeiros de Urologia].

O conteúdo deste folheto está em linha com as Guidelines da EAU.

Esta informação foi atualizada em novembro de 2014.

Poderá encontrar esta e outra informação sobre doenças urológicas no nosso website: http://patients.uroweb.org

O que é a incontinência urinária?

Incontinência urinária é qualquer perda involuntária ou indesejada de urina. Pode ser considerada um problema médico se acontecer regularmente. O risco de desenvolver incontinência aumenta com a idade, mas pessoas mais novas também podem desenvolver incontinência.

Se a incontinência é frequente ou afeta a sua qualidade de vida, é importante procurar aconselhamento médico. Na maioria dos casos, a incontinência pode ser tratada ou curada com diversas opções de tratamento. Juntamente com o seu médico, pode discutir qual o melhor tratamento para si.

O que causa a incontinência urinária?

Algumas das causas mais comuns de incontinência urinária são:

- Deficiências hormonais
- Músculos do pavimento pélvico fracos
- Disfunção neurológica do trato urinário inferior
- Infeções urinárias
- Hiperplasia benigna da próstata (HBP)

Fatores de risco comuns incluem:

- Cirurgia pélvica
- Cirurgia da próstata
- Parto
- Menopausa

Existem tipos de incontinência urinária?

Existem diferentes tipos de incontinência urinária, dependendo de como e quando perde urina. Isto está relacionado com a parte do trato urinário inferior afetada:

- **Incontinência urinária de esforço (IUE)** significa que perde urina durante determinadas atividades, como tossir, espirrar, rir, correr, saltar ou levantar pesos.
- **Incontinência urinária de urgência** acontece quando sente uma vontade súbita de urinar que não consegue adiar. O músculo da bexiga contrai e urina quando não quer.
- O seu médico pode fazer o diagnóstico de **incontinência urinária mista** se sofrer simultaneamente de sintomas de incontinência urinária de esforço e de urgência.

Que exames são feitos para diagnosticar incontinência urinária?

O seu médico tem que determinar que tipo de incontinência tem e o que a está a causar. Isto irá ajudar a escolher o melhor tratamento. Alguns dos exames que o seu médico pode realizar para melhor compreender a sua situação são:

- história clínica completa
- exame físico
- questionários para doentes
- diário miccional
- análise de urina
- avaliação da urina residual
- teste do penso (*pad test*)

O seu médico também pode recomendar um estudo urodinâmico, urofluxometria, exame urodinâmico mais invasivo, uma cistoscopia ou exames de imagem, se houver dúvidas no diagnóstico, por qualquer motivo.

Qual é o objetivo de um questionário para doentes?

O médico pode pedir-lhe para preencher um questionário de forma a compreender melhor os seus sintomas e a forma como os mesmos afetam a sua vida quotidiana. Os questionários também podem ser utilizados para monitorizar os seus sintomas ao longo do tempo, pelo que poderá ter que preenchê-los mais que uma vez.

Qual é o objetivo de um diário miccional?

O seu médico pode pedir-lhe para preencher um diário miccional durante alguns dias. Nele irá anotar quanto bebe, com que frequência urina e que quantidade de urina produz. O diário miccional é importante porque ajuda o seu médico a compreender melhor os seus sintomas. Pode descarregar um diário miccional a partir do website.

Como é que se trata a incontinência urinária?

O tratamento para a incontinência urinária depende do tipo de incontinência, da sua gravidade e da sua causa. Não existe uma solução única para a incontinência que funcione para todos os doentes. As várias opções de tratamento para a

* Os termos sublinhados encontram-se indicados no glossário.

incontinência urinária podem ser agrupadas em autogestão ou mudanças de estilo de vida, tratamento farmacológico e cirurgia.

Como é que mudanças de estilo de vida ajudam quando sofre de incontinência urinária?

A sua dieta pode ter efeito sobre a incontinência urinária. Analisando quando, o quê e quanto come ou bebe, pode encontrar comportamentos que pioram a sua situação. Pequenas mudanças nos seus hábitos alimentares podem conduzir a alguma melhoria.

Qual é o objetivo do treino da bexiga?

O seu médico pode recomendar uma série de treino da bexiga. O primeiro passo desse treino é preencher um diário miccional. Nele regista quanto bebe, com que frequência urina e quanta urina produz. Com base nesta informação, o seu médico vai propor um horário para urinar. Ao seguir este horário vai treinar a sua bexiga. Se o treino for bem-sucedido, poderá reter melhor a urina.

Qual é o objetivo dos exercícios dos músculos do pavimento pélvico?

Um programa estruturado de exercícios para fortalecer os músculos do pavimento pélvico pode melhorar a incontinência urinária. Este consiste numa série de exercícios para treinar os músculos do pavimento pélvico, que será concebida especificamente para as suas necessidades.

Quais os principais medicamentos utilizados no tratamento da incontinência?

Os principais tipos de medicamentos utilizados no tratamento da incontinência são:

- **Antagonistas dos recetores muscarínicos (ARM):** Estes medicamentos são mais frequentemente utilizados para tratar incontinência urinária de urgência (IUU). Os ARM podem ser utilizados para gerir a necessidade frequente de urinar durante a noite, um problema conhecido como noctúria.
- **Estrogénio:** O tratamento local com estrogénio pode ser recomendado a mulheres que sofrem de incontinência urinária e que já tenham passado pela menopausa.
- **Desmopressina:** A desmopressina limita a quantidade de urina que o rim produz. Este medicamento pode reduzir a necessidade de urinar à noite. A desmopressina pode melhorar os sintomas de frequência e de urgência, mas não melhora ou cura a incontinência
- **Duloxetina:** A duloxetina pode ser usada para melhorar a incontinência urinária moderada a grave, mas não a cura. O medicamento fortalece o músculo do esfíncter e reduz os sinais nervosos involuntários que levam a perdas de urina. Torna o músculo do esfíncter mais resistente à pressão da bexiga.

Qual é o objetivo da cirurgia para a incontinência urinária?

O principal objetivo de todas as cirurgias para a incontinência urinária é torná-lo continente. Geralmente, a cirurgia é apenas recomendada quando a autogestão e o tratamento farmacológico não foram eficazes.

Quais são os tipos de cirurgia mais comuns para o tratamento da incontinência urinária de esforço?

Se sofre de incontinência urinária de esforço (IUE), o seu médico pode recomendar tratamento cirúrgico.

Opções de tratamento comuns para IUE incluem:

- **Colocação de fita suburetral (*sling*):** As fitas suburetrais providenciam suporte aos músculos do pavimento pélvico e ajudam a uretra a resistir melhor à pressão de uma bexiga cheia. As fitas suburetrais são colocadas debaixo da uretra para a suportar.
- **Injeções de bulking agents:** Se sofre de IUE, o seu médico pode recomendar-lhe o tratamento com bulking agents. Estes são injetados na parede da uretra, de modo a que a uretra seja comprimida e resista melhor à pressão da bexiga cheia.
- **Dispositivos de Compressão Artificial (Colocação de balão):** Os dispositivos de compressão artificial, também conhecidos como balões, são um tratamento de segunda linha para a IUE moderada a grave. Eles comprimem a uretra logo abaixo do colo da bexiga, para que consiga resistir melhor à pressão da bexiga cheia. O objetivo do balão é reduzir as perdas de urina durante atividades como espirrar, tossir, rir ou correr.
- **Esfíncter urinário artificial (EUA):** A colocação de um esfíncter urinário artificial, ou EUA, é um tratamento de segunda linha para a incontinência urinária de esforço moderada a grave. Com a ajuda de uma bomba

* Os termos sublinhados encontram-se indicados no glossário.

controlada manualmente, o EUA permite-lhe controlar a sua bexiga ao comprimir e libertar uma banda em redor da uretra. O objetivo do esfíncter urinário artificial é reduzir a perda de urina durante atividades como o espirrar, tossir, rir ou correr.

- **Colpossuspensão de Burch:** Esta cirurgia é usada para o tratamento da incontinência urinária de esforço na mulher. O objetivo é reposicionar o colo da bexiga para que possa resistir melhor à pressão da bexiga cheia.

Quais são os tipos de tratamento mais comuns para a incontinência urinária de urgência?

Por vezes, a autogestão ou os medicamentos que o seu médico prescreveu não melhoram a incontinência urinária de urgência. Nestes casos, outras opções de tratamento estão disponíveis. Juntamente com o seu médico, poderá decidir que abordagem é melhor para si.

Tratamentos comuns para a incontinência urinária de urgência são:

- **Injeção de toxina botulínica na bexiga:** A toxina botulínica é amplamente conhecida por um dos seus nomes comerciais, Botox®, e é frequentemente utilizada em cirurgia cosmética. Para a incontinência urinária de urgência, a toxina é injetada na parede da bexiga para reduzir a atividade dos nervos que causam os sintomas.
- **Estimulação nervosa:** A estimulação nervosa, também conhecida por neuromodulação, é um tratamento que utiliza impulsos elétricos para estimular os nervos sagrados, que controlam a bexiga. Os impulsos elétricos podem ser direcionados para o nervo tibial ou para os nervos sagrados.
- **Cirurgia para aumento do volume da bexiga:** No caso dos seus sintomas não terem melhorado com medicação ou com outros tratamentos, poderá necessitar de ser submetido a cirurgia para a sua bexiga. O objetivo do procedimento é aumentar a capacidade da bexiga. Isto irá reduzir a pressão na bexiga enquanto esta enche, de forma a que possa conter mais urina.

Qual é o impacto da incontinência urinária na minha vida?

A incontinência urinária pode ser uma situação embaraçosa e levar ao isolamento, afetando a saúde física e psicológica. Apesar de não ser uma situação de risco de vida, tem geralmente um impacto negativo na sua qualidade de vida. A incontinência pode afetar a sua vida social, o seu trabalho e a sua vida sexual. É causadora de desconforto físico e emocional, podendo conduzir a uma baixa autoestima.

Como posso lidar com a incontinência na minha vida quotidiana?

Existem médicos e enfermeiros especializados que podem ajudá-lo com o seu problema de incontinência. Os profissionais de saúde estão disponíveis para ajudar a encontrar uma solução para o seu problema de incontinência. Não tenha receio de pedir ajuda.

Mudanças gerais de estilo de vida podem ajudá-lo a gerir os sintomas e a melhorar a sua qualidade de vida. Siga os conselhos do seu médico ou enfermeiro.

Algumas coisas que pode tentar:

- Pergunte ao seu médico ou enfermeira acerca dos produtos que podem ajudar a conter as perdas de urina, como pensos, coletores urinários ou dispositivos externos. Discuta com o seu médico ou enfermeiro que tipo de produto de continência melhor se ajusta às necessidades do seu estilo de vida.
- Tente assegurar-se de que sabe sempre onde fica a casa de banho mais próxima.
- Invista em produtos para prevenir o odor. Pergunte ao seu médico ou farmacêutico.
- Use roupas escuras. As roupas claras podem evidenciar as manchas mais facilmente.
- Tente ir à casa de banho a cada 3 ou 4 horas.

* Os termos sublinhados encontram-se indicados no glossário.

Glossário

Bexiga
Órgão que recolhe a urina produzida pelos rins.

Colo da bexiga
Grupo de músculos que ligam a bexiga à uretra. Estes músculos contraem para manter a urina na bexiga e relaxam para deixar a urinar passar para a uretra.

Disfunção neurológica do trato urinário inferior
Alteração do trato urinário inferior causada por problemas do sistema nervoso que influenciam a sua actividade.

Esfíncter urinário
Os músculos usados para controlar a saída de urina da bexiga, através da uretra. Quando algum dos músculos se contrai, a uretra fecha hermeticamente.

Frequência urinária
Necessidade de urinar mais frequentemente que o normal, geralmente mais de 8 vezes por dia.

Hiperplasia benigna da próstata
Aumento da próstata relacionado com as alterações hormonais da idade.

Músculos do pavimento pélvico
Músculos que suportam os órgãos pélvicos, incluindo a bexiga e o reto.

Noctúria
Necessidade de acordar à noite para urinar.

Parede da bexiga
As diferentes camadas de tecido que constituem a bexiga.

Parede da uretra
Camada de tecido que dá forma à uretra.

Perdas de urina
Perda acidental de urina da bexiga.

Tratamento de segunda linha
Tratamento que é oferecido quando o tratamento inicial não é eficaz ou deixa de ser eficaz.

Uretra
Tubo que transporta a urina da bexiga para o exterior do corpo.

Urgência
Necessidade súbita de urinar.

European Association of Urology
PO Box 30016
NL-6803 AA ARNHEM
The Netherlands

e-Mail: info@uroweb.org
Website: patients.uroweb.org