



Associação  
Portuguesa  
de Urologia



**APNUG**  
Associação Portuguesa  
de Neurourologia  
e Uroginecologia

# INCONTINÊNCIA URINÁRIA



Para mais informações:

Monstros e Companhia

Sofia Aguiar

Tlm 927 817 144 Tlf: 213 866 226

E.mail: [sofia@monstrosecompanhia.com](mailto:sofia@monstrosecompanhia.com)



Associação  
Portuguesa  
de Urologia



**APNUG**  
Associação Portuguesa  
de Neurourologia  
e Uroginecologia

## O que é a incontinência urinária?

A incontinência urinária (IU) é uma situação patológica que resulta da incapacidade em armazenar e controlar a saída da urina.

É caracterizada por perdas urinárias involuntárias que se apresentam de forma muito diversificada, desde fugas muito ligeiras e ocasionais, a perdas mais graves e regulares. As mulheres são as mais afetadas pela IU. Atualmente, 33% das mulheres e 16% dos homens, com mais de 40 anos têm sintomas da doença, segundo dados da Associação Portuguesa de Urologia.

## Fatores de risco

Os fatores de risco podem ser intrínsecos, como é o caso da raça, da predisposição familiar ou de anormalidades anatómicas e neurológicas.

Podem ser fatores obstétricos e ginecológicos, de que são exemplo a gravidez, o parto e a paridade, os efeitos laterais da cirurgia pélvica e radioterapia ou o Prolapso genital. Ou podem ser fatores promotores, como a Idade, as co-morbilidades, a obesidade, a obstipação, o tabaco, as atividades ocupacionais, a ITU, a menopausa ou a medicação.

## Causas

As perdas de urina têm diferentes causas, que podem ser apenas um problema temporário ou um problema mais persistente.

Para mais informações:  
Monstros e Companhia  
Sofia Aguiar  
Tlm 927 817 144 Tlf: 213 866 226  
E.mail: [sofia@monstrosecompanhia.com](mailto:sofia@monstrosecompanhia.com)



Associação  
Portuguesa  
de Urologia



## Números da IU em Portugal

- A incontinência urinária afeta 20% da população portuguesa com mais de 40 anos, o que significa que 1 em cada 5 portugueses acima dos 40 anos sofre da doença.
- Estudos realizados na população portuguesa apontam para a existência de 600 mil incontinentes nos diferentes segmentos etários. Com o envelhecimento da população, a tendência será este número continuar a crescer.
- Entre os 45 e os 65 anos a proporção de casos de incontinência urinária é de 3 mulheres para cada homem.
- 50% das pessoas institucionalizadas sofrem de incontinência urinária.
- Apenas 10% dos doentes recorrem ao médico por problemas de incontinência. Os restantes, recorrem à automedicação ou à autoproteção.
- A taxa de cura da incontinência de esforço é de 90%.
- A incontinência urinária está intimamente associada com o prolapso genital – 50% das mulheres (> 1 filhos).

## Tipos de IU

**Incontinência de esforço** – Pequenas perdas de urina que acontecem quando o indivíduo se ri, tosse, espirra, faz exercício, se curva ou pega em algo pesado. Ocorre quando os músculos do pavimento pélvico estão enfraquecidos e existe uma pressão exercida sobre a bexiga.

Mais prevalente em mulheres entre os 45 e 65 anos – decorre da fragilidade dos músculos pélvicos que suportam a bexiga e a uretra. Em alturas de maior esforço, como tossir, saltar, correr, espirrar e levantar pesos, a pressão abdominal aumenta e o esfíncter (válvula responsável pela retenção da urina na bexiga) perde a força e deixa escapar a urina.

Para mais informações:  
Monstros e Companhia  
Sofia Aguiar  
Tlm 927 817 144 Tlf: 213 866 226  
E.mail: sofia@monstrosecompanhia.com



Associação  
Portuguesa  
de Urologia



Nos homens este problema pode acontecer após prostatectomia radical (utilizado para tratamento do cancro da próstata). Como a próstata se encontra numa situação anatómica crítica (entre a bexiga e o esfíncter), a cirurgia pode danificar o esfíncter, provocando uma situação de incontinência de esforço.

**Incontinência por urgência ou imperiosidade** – ocorre repentinamente, acompanhada de uma vontade súbita e intensa de ir à casa de banho. A bexiga apresenta súbitas contrações, causando urgência em urinar.

Este tipo de incontinência pode estar relacionado com o envelhecimento e o avanço da idade, mas também surge em idades mais jovens, associado a doenças neurológicas ou muitas vezes sem causas identificáveis.

O quadro de imperiosidade (urgência) da incontinência urinária é uma situação dramática, na medida em que condiciona o dia-a-dia das pessoas. Há doentes que se mantêm sempre atentos ao local onde há uma casa de banho e outros que, devido à aflição, traçam um roteiro dos sanitários por onde vão passar.

**Incontinência mista** – combinação da incontinência de esforço com a incontinência de urgência.

**Incontinência por extravasamento** – as perdas de urina acontecem quando a bexiga suporta grandes volumes de urina e a pressão do líquido é tão grande que ultrapassa a resistência uretral

**Incontinência funcional** – causada por incapacidade do doente, em casos de demência ou lesão neurológica grave, como por exemplo Alzheimer ou Parkinson.

**Enurese noturna** – perdas de urina durante o sono. É frequente em crianças, mas podem ocorrer também em idade adulta.

Para mais informações:  
Monstros e Companhia  
Sofia Aguiar  
Tlm 927 817 144 Tlf: 213 866 226  
E.mail: sofia@monstrosecompanhia.com



Associação  
Portuguesa  
de Urologia



## Problema de Saúde Pública com impacto socioeconómico

As perdas involuntárias de urina são extremamente comuns. No entanto, é um sintoma que define um problema de saúde pública, com um impacto social e económico considerável. Mesmo as mais pequenas perdas de urina têm implicações na qualidade de vida, atingindo o âmbito físico, social, sexual e psíquico, com repercussões a nível emocional.

Segundo a *International Continence Society* (ICS), para além de ser um problema de saúde e de higiene, a perda de urina é uma situação com repercussões a nível social e pessoal.

Como se trata de um assunto que toca a intimidade da pessoa, a IU ainda é encarada como um tabu que condiciona a vida do doente a vários níveis: pessoal, familiar, social e laboral. Este problema pode conduzir a uma fuga do contacto social e ao isolamento, porque está sempre presente o medo e a vergonha de que os outros sintam o cheiro. Pode afetar também a relação conjugal, uma vez que a intimidade do casal é prejudicada.

A incontinência urinária, sobretudo na mulher, é um grave problema cultural. Como a mãe e a avó também sofreram da mesma doença, assume-se a incontinência urinária como uma herança. O fator familiar expõe a ideia de que é algo natural e, por isso, deve ser encarado como um fardo. Assim a mulher vai protelando a solução e tenta adaptar o seu dia-a-dia, até ao ponto em que começa a estar atada e condicionada por esta situação.

Para mais informações:  
Monstros e Companhia  
Sofia Aguiar  
Tlm 927 817 144 Tlf: 213 866 226  
E.mail: [sofia@monstrosecompanhia.com](mailto:sofia@monstrosecompanhia.com)



Associação  
Portuguesa  
de Urologia



## Diagnóstico

O diagnóstico da incontinência urinária tem início no historial clínico do doente, que descreve em que condições sofre de perdas de urina.

Para que se possa optar pelo tratamento mais adequado tem de se fazer um diagnóstico assertivo dos mecanismos e circunstâncias que promovem a incontinência urinária.

Após a definição dos sintomas, um exame físico dirigido com pequenas manobras que tentam mimetizar a perda de urina, confere um diagnóstico bastante preciso.

Os exames complementares passam por uma ecografia, análises gerais ao sangue e à urina. Estes atos estão perfeitamente ao alcance do Médico de Família que, como em todos os grandes problemas de Saúde Pública, tem aqui um papel primordial. Para desencadear o tratamento da esmagadora maioria dos doentes não são necessários outros exames.

O Médico de Família pode, nesta fase, orientar para terapêutica oral e fisioterapia as situações de incontinência urinária de imperiosidade. Na incontinência de esforço a orientação pode ser feita para fisioterapia ou, nos casos mais graves, cirurgia.

**Para mais informações:**  
Monstros e Companhia  
Sofia Aguiar  
Tlm 927 817 144 Tlf: 213 866 226  
E.mail: [sofia@monstrosecompanhia.com](mailto:sofia@monstrosecompanhia.com)



Associação  
Portuguesa  
de Urologia



## **Tratamento em 90% dos casos**

Na última década foram feitas importantes descobertas nesta área. Existem, inclusivamente, formas de Incontinência Urinária que são tratadas com medicamentos ou técnicas de reabilitação, e a maioria das cirurgias quase não implicam internamento, sendo a vida normal retomada horas ou poucos dias depois.

O tratamento cirúrgico desempenha um papel preponderante na incontinência urinária de esforço, tanto na mulher, como no homem. Para a incontinência urinária de esforço a cura é possível em cerca de 90% dos casos.

Na incontinência urinária por imperiosidade, o tratamento com fármacos orais (cuja ação estabiliza o músculo vesical – o detrusor - inibindo a sua contração involuntária) consegue melhorias sintomáticas na maioria dos doentes. Nos casos refractários à terapêutica oral ou que não a tolerem, pode recorrer-se à administração de fármacos directamente na bexiga, um procedimento simples e com boa eficácia e segurança.

As alterações comportamentais necessárias, principalmente na incontinência por imperiosidade, passam por um controlo da ingestão de líquidos, a exclusão de alimentos excitantes para a bexiga, como por exemplo a cafeína, a micção temporizada ou a micção diferida, consoante a gravidade da doença e a autonomia do doente.

### **Cirurgia para a incontinência de esforço**

O tratamento cirúrgico mais utilizado na incontinência de esforço consiste na colocação de pequenas redes, de material sintético, sob a uretra. Estas são colocadas por via vaginal, através de uma incisão com cerca de um centímetro.

**Para mais informações:**  
Monstros e Companhia  
Sofia Aguiar  
Tlm 927 817 144 Tlf: 213 866 226  
E.mail: sofia@monstrosecompanhia.com



Associação  
Portuguesa  
de Urologia



**APNUG**  
Associação Portuguesa  
de Neurourologia  
e Uroginecologia

Também os homens submetidos a prostatectomia radical que ficaram incontinentes podem ser tratados com redes suburetrais para a incontinência urinária de esforço.

Quando estas técnicas não permitem curar a incontinência urinária de esforço, é possível proceder a colocação de aparelhos mais complexos, designados por esfíncteres urinários artificiais. O emprego deste mecanismo representa um maior desafio técnico, dado o maior risco de morbilidade associado, sendo por isso reservado para casos particulares.

## **Material de apoio ao incontinente**

São muitos os materiais de apoio ao incontinente, desde fraldas para adultos, com diferentes capacidades de absorção, a pensos de várias dimensões. Há, também, roupa interior, especialmente desenhada para o efeito. Lavável e reutilizável, utiliza-se de forma semelhante à de qualquer peça de vestuário íntimo.

### **Fontes**

Associação Portuguesa de Urologia

Associação Portuguesa de Neurourologia e Uroginecologia

**Para mais informações:**  
Monstros e Companhia  
Sofia Aguiar  
Tlm 927 817 144 Tlf: 213 866 226  
E.mail: [sofia@monstrosecompanhia.com](mailto:sofia@monstrosecompanhia.com)