

# Efeito do tratamento Osteopático na incontinência urinária: relato de caso

**Aluno:** Maria Carolina Carvalho dos Santos Schmitz

**Supervisor:** Anna Claudia Lança, CEI

## Apresentação do paciente

**Paciente:** Sexo feminino. 64 anos, caucasiana, aposentada, trabalhadora rural.

**Queixa principal:** Incontinência urinária, enurese noturna e escapes aos esforços.

**Caracterização:** Paciente relata perda urinária ao caminhar, subir escadas, enurese noturna, retenção urinária e dor pontual na região da bexiga quando ela está plena, sensação de peso e edema nas pernas ao fim do dia, nulípara, sem cirurgias, relata histórico de infecção por bactéria *H.pylori* no estômago, dor de cabeça em capacete, constipação e dor sacro-iliaca intensa.

**Patologias concomitantes:** Diverticulite.

**Teste de exclusão:** Manobra de Valsava.

**Teste referencial:** manobra de convergência podal: indicou sistema musculoesquelético e neural, sistema visceral e tônico postural.

**Teste relacional funcional:** Teste da cadeia estabilizadora.

## Desfechos

**Dor:** questionário EVA.

**Força:** Biofeedback @miotec para avaliar a força muscular e recrutamento do assoalho pélvico.

**Qualidade de vida:** O King's Health Questionnaire (KHQ) é um questionário autoaplicável, desenvolvido para avaliar o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida (QV) em mulheres.

## Intervenção terapêutica

Foram realizados 6 atendimentos de osteopatia na Clínica Escola IDOT de Presidente Prudente SP.

Mobilização articular da lombar e sacro, N-obturador, N-gluteal superior. Neuro-Vegetativo: plexo hipogástrico superior e inferior

Esplâncnicos pélvicos, A.A: Íliaca interna, diafragma pélvico e trabalho sobre a bexiga. Paciente com a palmilha realizou os exercícios estabilizadores e mensurado pré e pós exercícios de contração e estabilização pélvicos.

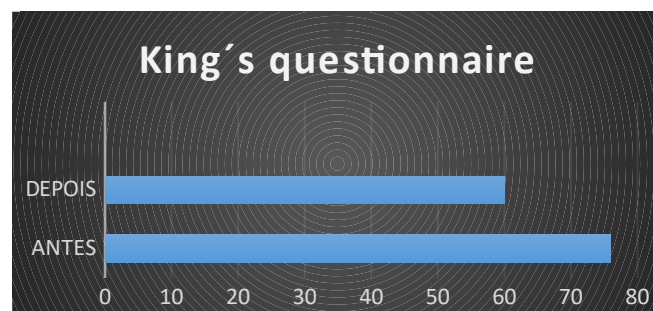
## Resultados

A paciente teve ganhos significativos no que se refere a atividade muscular do seu períneo um aumento de força considerável foi observado, através da avaliação do recrutamento das fibras musculares do assoalho pélvico com o biofeedback com variação de 27,5 mmhg entre o primeiro atendimento e o último atendimento. A evolução dos aspectos socioemocionais foi constatada através dos questionários SF-36, EVA e King's Health Questionnaire. Possível observar diferenças significativas nos domínios avaliados onde a pontuação inicial teve uma diferença de 16 pontos a menos que a inicial, o que significa uma melhora importante na qualidade de vida da paciente com incontinência urinária, o mesmo pode ser dito dos resultados obtidos do SF-36, com exceção da dor que não tivemos alterações observadas,

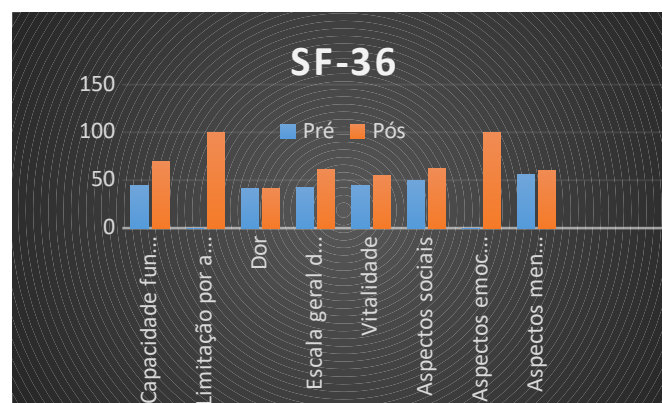
permaneceu linear. Ao analisar o EVA (escala visual analógica de dor) podemos observar uma possível dor residual que permaneceu entre as sessões e melhorando ao final de todas elas.



**Figura 1:** Recrutamento das fibras musculares do assoalho pélvico  
Mensurado: Miotec@



**Figura 2:** KING'S Questionnaire



**Figura 3:** SF-36

## Conclusão

A partir dos resultados deste estudo, pode-se concluir que há um efeito de melhora sobre alguns aspectos físicos, emocionais e sociais da paciente. Mensurados através da versão brasileira do KHQ e do questionário SF-36, assim como foi possível comprovar que as técnicas osteopáticas realizadas, tiveram relevância estatística no recrutamento das fibras musculares do períneo, mensurado pelo biofeedback. Esses resultados são importantes clinicamente e trouxe relevância da validade do constructo proposto.