



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA

KARINY RAFAELA RODRIGUES SOARES

**PERCEPÇÃO DE UMA ALUNA / PACIENTE EM RELAÇÃO AO SEU
TRATAMENTO EM FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER: AUTORRELATO**

GOIÂNIA

2024

KARINY RAFAELA RODRIGUES SOARES

**PERCEPÇÃO DE UMA ALUNA ATENDIDA EM UMA CLÍNICA ESCOLA NA
ÁREA DE FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER: UM AUTORRELATO.**

Artigo elaborado ao curso de Graduação em
Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de
Goiás, como critério de avaliação parcial da
disciplina de Projeto de Pesquisa
Orientadora: Prof. Dra. Patricia Leite Alvares Silva

GOIÂNIA

2024

KARINY RAFAELA RODRIGUES SOARES

**PERCEÇÃO DE UMA ALUNA ATENDIDA EM UMA CLÍNICA ESCOLA NA
ÁREA DE FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER: UM AUTORRELATO.**

Data: 13 /06 /2024

AVALIAÇÃO ESCRITA (0 – 10)		
Item		
1.	Título do trabalho – Deve expressar de forma clara o conteúdo do trabalho.	
2.	Introdução – Considerações sobre a importância do tema, justificativa, conceituação, a partir de informações da literatura devidamente referenciadas.	
3.	Objetivos – Descrição do que se pretendeu realizar com o trabalho, devendo haver metodologia, resultados e conclusão para cada objetivo proposto	
4.	Metodologia* – Descrição detalhada dos materiais, métodos e técnicas utilizados na pesquisa, bem como da casuística e aspectos éticos, quando necessário	
5.	Resultados – Descrição do que se obteve como resultado da aplicação da metodologia, pode estar junto com a discussão.	
6.	Discussão** – Interpretação e análise dos dados encontrados, comparando-os com a literatura científica.	
7.	Conclusão – síntese do trabalho, devendo responder a cada objetivo proposto. Pode apresentar sugestões, mas nunca aspectos que não foram estudados.	
8.	Referência bibliográfica – Deve ser apresentada de acordo com as normas do curso.	
9.	Apresentação do trabalho escrito – formatação segundo normas apresentadas no Manual de Normas do TCC	
10.	Redação do trabalho – Deve ser clara e obedecer às normas da língua portuguesa	
Total		
Média (Total/10)		

Assinatura do examinador:

FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO ORAL

ITENS PARA AVALIAÇÃO	VALOR	NOTA
Quanto aos Recursos		
1. Estética	1,5	
2. Legibilidade	1,0	
3. Estrutura e Sequência do Trabalho	1,5	
Quanto ao Apresentador:		
4. Capacidade de Exposição	1,5	
5. Clareza e objetividade na comunicação	1,0	
6. Postura na Apresentação	1,0	
7. Domínio do assunto	1,5	
8. Utilização do tempo	1,0	
Total		

Avaliador: _____

—

Data: 13 /06 /2024

Dedico este trabalho à minha mãe, Lucélia Rodrigues Da Conceição, à minha avó Wilma Rodrigues Da Conceição, a minha tia Luciene Rodrigues da Conceição e a meu pai Onilton Rodrigues Soares que sempre me apoiaram e estiveram comigo.

AGRADECIMENTOS

“Para tudo há uma ocasião certa; há um tempo certo para cada propósito debaixo do céu.” Eclesiastes, 3: 1.

Querido Deus, desejo expressar minha profunda gratidão por todos os anos em que tens sido minha rocha, sustento, fortaleza e guia em todos os momentos da minha vida. Reconheço que sem a Tua presença, nada seria possível em minha jornada. Sou especialmente grata por vivenciar Tuas promessas em minha vida e por todas as bênçãos concedidas a mim e à minha família.

A minha mãe, Lucélia, te agradeço Senhor pela vida dela, por me apoiar em minhas decisões e sempre me ajudar. A senhora fez muito além por mim e pelos meus irmãos não foram anos fáceis, mais a senhora sempre me incentivando a não desistir, a persistir e continuar confiando e descansando no Senhor, te agradeço por cada noite acordada comigo e por me ajudar a passar pelas crises de ansiedade. Obrigada pela sua coragem, paciência e persistência. Obrigada mãe por tornar tudo isso possível!

Expresso também minha gratidão pela vida do meu pai Onilton que em todos esses anos me incentivou e apoiou nas minhas decisões, obrigada por tudo. Também aos meus irmãos, Karoline e Gabriel por me apoiar e incentivar em alguns momentos. Agradeço pela minha avó Wilma e pela minha tia Luciene pelo apoio e comemorar junto comigo cada conquista, por me ajudar em várias coisas durante esses anos. Obrigada Senhor por essa família, o Senhor me deu muito além do que eu poderia imaginar ter, essa conquista não é apenas minha, mais de todos os meus familiares que de alguma forma fez parte desse momento, eu agradeço vocês do fundo do meu coração. Obrigada!

Aos amigos que estiveram ao meu lado durante esta jornada, especialmente a minha amiga Maria, meu pequeno polegar, que trouxe alegria e companheirismo em momentos desafiadores, expresso minha profunda gratidão.

Para a minha orientadora Patrícia Leite, que prestou todo suporte, e teve muita paciência para me ensinar durante essa jornada. Obrigada!

Grata também a todas as pessoas que cruzaram meu caminho, seja como pacientes, colegas ou breves amizades, e que contribuíram para minha formação pessoal e profissional.

Aos professores que tive o privilégio de conhecer e que me guiaram em minha jornada acadêmica, expresso minha sincera gratidão.

Espero ser uma fisioterapeuta que honre o legado dos meus professores, buscando a excelência em minha profissão e contribuindo positivamente para a vida dos meus pacientes. Comprometo-me a dedicar-me ao contínuo aprendizado e aprimoramento ao longo dos próximos anos, buscando sempre servir com conhecimento e compaixão.

Encerro minha expressão de gratidão com as palavras de Isaías 40:31: "Mas aqueles que esperam no Senhor renovam as suas forças. Voam alto como águias; correm e não ficam exaustos, andam e não se cansam."

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
CAMINHO METODOLÓGICO	11
RELATO DE EXPERIÊNCIA	12
CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	18

PERCEPÇÃO DE UMA ALUNA ATENDIDA EM UMA CLÍNICA ESCOLA NA ÁREA DE FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER: UM AUTORRELATO.

Kariny Rafaela Rodrigues Soares¹, Patrícia Leite Álvares Silva²

Autor correspondente: Kariny Rafaela Rodrigues Soares¹

Endereço: Rua 23 de outubro, quadra159, lote37,

Jardim Nova Esperança CEP: 74.465-215 Goiânia–GO

E-mail: karinyrodriguesr@gmail.com

¹Acadêmica de Fisioterapia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia–GO

²Profª Drª Patrícia Leite Álvares Silva

Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Av. Universitária 1440 - Setor Leste Universitário,

Goiânia–GO, 74175-120

Resumo: Introdução A Incontinência Urinária é a perda involuntária de urina que atinge entre 20% e 50% das mulheres adultas, sendo duas vezes mais comum em mulheres do que em homens. A Incontinência Urinária impacta a saúde física, mental e a qualidade de vida, limitando atividades sociais e profissionais, e ocasionando estresse, isolamento social e depressão. **Objetivo:** Apresentar a percepção de uma aluna com incontinência urinária sobre o atendimento de fisioterapia na clínica escola no curso de fisioterapia. Além disso, procurar entender a vivência da aluna durante o tratamento e seu impacto na qualidade de vida, bem como destacar a importância de abordar a incontinência urinária e evidenciar o tratamento oferecido pelo estágio ambulatorial na clínica escola. **Caminho Metodológico:** A aluna, através do seu relato, descreveu a sua percepção como graduanda de um curso de área da saúde sendo paciente da clínica escola. E **apontou** toda a sua vivência dentro do processo acadêmico e relatou as suas experiências em relação ao tratamento oferecido na clínica escola através dos estágios supervisionados. **Resultados:** Na sua autopercepção o atendimento recebido teve um resultado eficiente, impactando positivamente na sua qualidade de vida. **Conclusão:** A aluna percebeu que o atendimento recebido durante o estágio foi eficiente e melhorou sua qualidade de vida.

Palavras-chave: *relato de experiência; Incontinência Urinária, qualidade de vida;*

Comentado [SM1]: apontou

ABSTRACT

Introduction: Urinary incontinence is the involuntary loss of urine affecting between 20% and 50% of adult women, being twice as common in women as in men. Urinary incontinence impacts physical and mental health, as well as quality of life, limiting social and professional activities and causing stress, social isolation, and depression.

Objective: To present the perception of a student with urinary incontinence regarding physiotherapy care at the school clinic in the physiotherapy course. Additionally, it seeks to understand the student's experience during treatment and its impact on quality of life, as well as to highlight the importance of addressing urinary incontinence and showcasing the treatment offered by the outpatient internship at the school clinic.

Methodological Approach: The student, through her account, described her perception as health sciences undergraduate being a patient at the school clinic. She outlined her entire experience within the academic process and reported her experiences regarding the treatment offered at the school clinic through supervised internships. **Results:** In her self-perception, the received care had an efficient outcome, positively impacting her quality of life. **Conclusion:** The student perceived that the care received during the internship was efficient and improved her quality of life.

Keywords: experiential report; Urinary Incontinence, quality of life.

INTRODUÇÃO

A Incontinência Urinária (IU) é definida como toda queixa ou observação de perda de urina de maneira involuntária¹. A incontinência urinária é considerada uma disfunção de alta incidência na sociedade moderna. Cerca de 20% a 50% das mulheres adultas podem sofrer de incontinência urinária em algum momento de suas vidas, e duas mulheres sofrem de incontinência urinária para cada homem. No Brasil, aproximadamente 30% a 43% das mulheres apresentam perda involuntária de urina em algum momento de suas vidas^{2,3}.

A IU é diagnosticada de acordo com seus subtipos: incontinência urinária de esforço (IUE), que perde urina ao realizar determinadas atividades físicas, como subir escadas, tossir, espirrar ou rir; incontinência urinária de urgência (IUU), que está relacionada à perda de urina precedida por desejo miccional súbito, mesmo sem o completo enchimento vesical; e incontinência urinária mista (IUM), que por sua vez está associada as características dos dois subtipos mencionados anteriormente⁴.

A incontinência urinária de urgência (IUU) é causada pela hiperatividade do músculo detrusor, levando a contrações involuntárias e a um desejo súbito de urinar, principalmente em pessoas com sensação de bexiga preservada⁵. A predominância de IU entre as mulheres é bem documentada, e pode estar relacionada a fatores como anatomia pélvica, gravidez, parto, declínio pós-menopausa nos níveis de estrogênio, além de fatores de risco como ansiedade, depressão e constipação funcional^{1,6}.

Estudos populacionais que obtiveram estimativas de incidência e prevalência de IU não foram uniformes em termos de critérios diagnósticos, resultando em estimativas inconsistentes. Uma publicação da International Incontinence Society (ICS), baseada em uma revisão de estudos epidemiológicos que avaliam as taxas de IU, dá uma ideia desse desempenho em todo o mundo: quando todos os tipos de incontinência são considerados, a prevalência varia de 25% a 45%, dependendo da população estudada. E observado o cenário no Brasil, os pesquisadores apontam uma prevalência preocupante^{1,7}.

Por se tratar de uma doença de etiologia multicausal, a IU tem influência não apenas na saúde física e no autocuidado, mas desfavorece aspectos relacionados à

Comentado [u2]: ABRAMS, P.; AL, E. Incontinence: 6th edition 2017. Vol. 1. S. L.: S. N., Cop, 2017.

Comentado [GCR3]: Coloque o segundo parágrafo com o continuidade deste primeiro, é ruim fazer um parágrafo de uma frase

Comentado [u4]: NORTON, P.; BRUBAKER, L. Urinary incontinence in women. The Lancet, v. 367, n. 9504, p. 57–67, jan. 2006.

Comentado [u5]: EM, F. et al. ARTIGO CIENTÍFICO Sociodemographic and clinical profile of female users of public Urogynecological Physical Therapy Services. *Rev Bras Fisioter*, v. 12, n. 2, p. 136–178, 2008.

Comentado [u6]: LUKACZ, E. S. et al. Urinary Incontinence in Women. *JAMA*, v. 318, n. 16, p. 1592, 24 out. 2017.

Comentado [u7]: MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS PORTARIA CONJUNTA. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2020/portaria-conjunta-pcdt-incontinencia-urinaria-nn-13-01-2020.pdf>>.

Comentado [u8]: ABRAMS, P.; AL, E. Incontinence: 6th edition 2017. Vol. 1. S. L.: S. N., Cop, 2017

Comentado [u9]: ARRUDA, G. T. DE; CAMPO, G. S. DA; BRAZ, M. M. Incontinência urinária e disfunções sexuais em mulheres climatéricas de um grupo de promoção à saúde. *Fisioter. Bras*, p. f:324-I:328, 2018

Comentado [u10]: ABRAMS, P.; AL, E. Incontinence: 6th edition 2017. Vol. 1. S. L.: S. N., Cop, 2017

Comentado [u11]: GISELA MARIA ASSIS et al. Cenário da disfunção miccional no Brasil à luz da ferramenta “árvore de problemas” / Scenario of voiding dysfunction in Brazil in the light of the “problem tree” tool. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 4, p. 26583–26615, 13 abr. 2022.

saúde mental e à qualidade de vida das mulheres, principalmente por limitar atividades sociais e profissionais, gerar estresse, isolamento social e depressão⁸.

O escape involuntário de urina é uma condição que pode provocar limitações físicas, sociais, ocupacionais, domésticas e sexuais, comprometendo os aspectos, biopsicossociais e tendo um grande impacto na qualidade de vida das mulheres⁹. Os sintomas causados pela IU podem afetar negativamente a rotina de uma mulher, e entender as perspectivas e narrativas sobre o impacto dessa condição é fundamental, principalmente sob o ponto de vista das pacientes incontinentes¹⁰. As mulheres percebem a IU como uma experiência negativa, desagradável e estressante, causando sentimentos de vergonha, falta de controle, mal-estar, insegurança, sofrimento e culpa^{11,12,13}.

O objetivo deste estudo foi apresentar a percepção da aluna com incontinência urinária em relação ao atendimento em uma clínica escola de fisioterapia, além de entender a vivência da aluna no processo de tratamento e melhora qualidade de vida.

CAMINHO METODOLÓGICO

Foi realizado um estudo do tipo relato de experiência vivenciada por uma aluna do curso de fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás com incontinência urinária de urgência.

O relato de experiência trata do informe de experiências vivenciadas ou atividade prática contendo tanto impressões reais quanto psicológicas e críticas que sejam importantes de serem compartilhadas. Deve-se apresentar rapidamente o problema, em seguida as metodologias utilizadas e por fim, o relato da experiência, de modo impessoal, informando o público-alvo e demais dados que venham mostrar ao leitor a pertinência do relato, destacando possíveis questionamentos, soluções e intervenções.

A estrutura básica do relato de caso inclui título, resumo, uma introdução com objetivo, a descrição do caso, técnica ou situação, uma discussão com revisão da literatura, conclusão e bibliografia¹⁴.

A aluna, através do seu relato, descreveu a sua percepção como graduanda de um curso de área da saúde sendo paciente da clínica escola, podendo pontuar toda a

Comentado [u12]: FERNANDES, S. et al. Quality of life in women with Urinary Incontinence. *Revista de Enfermagem Referência*, v. No5, n. IV Série, p. 93–99, 30 jun. 2015.

Comentado [u13]: KILIÇ, M. Incidence and risk factors of urinary incontinence in women visiting Family Health Centers. *SpringerPlus*, v. 5, n. 1, 11 ago. 2016.

Comentado [u14]: PINTOS-DÍAZ et al. Living with Urinary Incontinence: Potential Risks of Women's Health? A Qualitative Study on the Perspectives of Female Patients Seeking Care for the First Time in a Specialized Center. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 16, n. 19, p. 3781, 8 out. 2019.

Comentado [u15]: OLIVEIRA, L. G. P. et al. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres: revisão integrativa da literatura. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. e51896, 5 nov. 2020.

Comentado [u16]: MESSIAS DE ALENCAR-CRUZ, J.; LIRA-LISBOA, L. O impacto da incontinência urinária sobre a qualidade de vida e sua relação com a sintomatologia depressiva e ansiedade em mulheres. *Revista de Salud Pública*, v. 21, n. 4, p. 1–6, 1 jul. 2019.

Comentado [u17]: MURUKESU, R. R.; SINGH, D. K. A.; SHAHAR, S. Urinary incontinence among urban and rural community dwelling older women: prevalence, risk factors and quality of life. *BMC Public Health*, v. 19, n. S4, jun. 2019.

Comentado [u18]: YOSHIDA, W.B. Redação do relato de caso. Editor-chefe, *J Vasc Bras. Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascul* J Vasc Bras, Vol. 6, Nº 2, 2007.

sua vivência dentro do processo acadêmico sendo paciente. Além disso, a aluna relata as suas experiências em relação ao tratamento oferecido na clínica escola através do estágio ambulatorial supervisionado.

No que se refere à sistematização desse processo, o procedimento proposto para o relato do caso partiu dos seguintes questionamentos:

- *Como a aluna chegou ao atendimento na clínica escola?*
- *Como foi o tratamento oferecido na clínica escola?*
- *Como foi o acolhimento dos alunos ao atender a aluna?*
- *Qual era o conhecimento da aluna sobre ter IU?*
- *A aluna sofreu algum tipo de preconceito? Entre colegas?*
- *O que poderia ter sido diferente?*
- *Como foi o relacionamento com os estudantes que me trataram?*
- *Qual o resultado final?*

A partir destes questionamentos, a aluna construiu a sua narrativa (relato) em primeira pessoa, explicitando os principais aspectos relacionados aos questionamentos propostos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

“Ainda quando eu era criança já sentia que queria realizar um curso da área da saúde, porém não imaginava qual poderia ser na época. Após um familiar precisar de tratamento fisioterapêutico (minha avó) comecei a pensar como aquele tipo de exercício poderia melhorar a sua condição? Entretanto, no ensino médio, iniciei a pesquisa sobre quais áreas e suas atuações, ao ponto que me encantei e encontrei com a fisioterapia com “reabilitar” e devolver a funcionalidade aos pacientes, assim como alguém fez pela minha avó. Em 2019 quando comecei o curso de fisioterapia não imaginava a atuação na saúde da mulher e em 2021 descobri que os meus sintomas apresentados eram causados pela incontinência urinária de urgência fiquei surpreendida, não esperava que mesmo tão jovem passaria por essa condição.

Durante o ensino médio, mais precisamente em 2017, eu tinha uma carga horária de estudos bem intensa e não tinha a preocupação com a ingestão adequada de água e era muito comum segurar muito para ir ao banheiro. Primeiro, pela falta

de atenção com o meu próprio corpo e normalmente, a vontade de fazer xixi era protelada ao máximo porque sempre a vontade vinha, na maioria das vezes, durante o uso de transporte público (ônibus) ou em ambientes que não tinha banheiro por perto e assim, a minha diminuição na ingestão de água para ir menos ao banheiro teve uma consequência desastrosa.

Em 2019, eu comecei com os primeiros sintomas com aumento da frequência urinária e urgência miccional e comecei a ir ao banheiro mais vezes e com muita dificuldade de esperar ir ao banheiro. Ainda assim, os sintomas foram ignorados, afinal eu era jovem e sem nenhum tipo de doença, até que houve uma piora significativa dos sintomas em 2021. Eu já não conseguia mais segurar a urina nem a pequenas distâncias, e a prática do esporte (vôlei) era realizada com o medo de um escape e fazia o uso de absorvente de forma contínua para não molhar a roupa (o que acontecia frequentemente). Isso aconteceu até eu desistir do vôlei.

Diante disso, além da urgência miccional comecei a ter escapes de urina aos esforços (risos, tosse) e eu já não conseguia chegar em casa vindo de qualquer lugar, sem a tensão, medo e a urgência que me acompanhava cotidianamente. Comecei a ter comportamentos automáticos de, ao passar perto de um banheiro, ter vontade e urgência miccional, mesmo com a bexiga vazia ou beber água em qualquer quantidade e ir imediatamente para o banheiro.

Com a situação fora de controle a ingestão de água era cada vez menor, pois eu passava muito tempo fora de casa e antecipava, com muito receio, situações que poderiam ocorrer a perda.

No 5º período, em 2021, já cursando fisioterapia, durante uma aula da professora de Recursos Terapêuticos Manuais (RTM), ela explicou o conceito de Incontinência Urinária (IU), de que não era fisiológico apresentar escape e que exista tratamento na fisioterapia na saúde da mulher.

Eu não tinha conhecimento nenhum sobre essa doença, nem imaginava que os sintomas poderiam estar relacionados com a incontinência urinária, pois nunca nem tinha ouvido falar sobre a patologia, nem por familiares ou pessoas do convívio. Diante da minha condição já me sentindo incomodada, procurei no final da aula a professora e pedi recomendações de alguns exercícios para realizar em domicílio, e ela prontamente me informou sobre a professora do estágio em saúde para começar

a ser atendida na clínica escola, entrei em contato e na mesma semana comecei a ser atendida no período vespertino pelos alunos supervisionados no estágio.

Em relação ao tratamento oferecido pela Clínica Escola foi de extrema importância e relevância para a minha qualidade de vida, recebi desde do primeiro dia apoio e suporte das professoras da disciplina Fisioterapia na saúde da mulher, como aluna e por não conhecer a área, nem já ter ouvido falar antes, apresentei um pouco de receio no início principalmente por ser outros alunos me atendendo, pensei nos olhares, alguém me tratar de forma diferente, piadinhas e comentários desagradáveis, justamente por ser aluna e os terapeutas também. Porém, desde o início supervisora do estágio, a todo momento me passava confiança e segurança explicando tudo sobre a minha atual condição.

Como aluna e paciente ao mesmo tempo, para mim foi uma experiência incrível, pois aprendi a vertente dos dois lados. E hoje afirmo que sempre procuro o melhor para o meu paciente, seja no tratamento buscando a melhor conduta ou na forma de condução de um atendimento. Primeiro é porque um dia estava sendo aluna e paciente e sei da importância de se sentir bem atendida, do acolhimento e de como até nos detalhes pode mudar e fazer a diferença na vida de alguém.

Durante o tratamento me senti guiada e conduzida da melhor forma e clareza pela supervisora do estágio de me falar sempre o que seria feito ou de me explicar sobre a patologia, porque até então não tinha conhecimento sobre absolutamente nada da saúde da mulher porque ainda não tinha chegado a essa disciplina.

Em relação ao acolhimento no início antes de chegar o atendimento pensei que seria uma barreira, que seria difícil para eu ser atendida por outros alunos, muitos já me falavam que eu era corajosa por permitir que outro aluno me atendesse, por questão de vergonha ou da incerteza de saber o que o outro aluno vai falar ou vai achar e até mesmo pensar. Porém, na prática, percebi que essas indagações não fazem sentido, fui tratada como qualquer outro paciente sem qualquer tipo de barreira ou impedimento. Diante disso entendi que existem várias formas de conduzir um atendimento, alguns alunos mais dedicados e outros nem tanto.

E assim sucedeu o meu tratamento, algumas alunas mais dedicadas e outras nem tanto. Me tratavam normalmente com respeito, mesmo eu sendo aluna não teve olhares, comentários ou constrangimentos, e a percepção como paciente é que alguns se dedicam mais o que torna o atendimento de qualidade, assim como alguns

tratamentos foram melhores que outros, como na forma de conduzir as sessões e de saber tratar. Dessa maneira obtive uma experiência incrível e ficava com o sentimento de ser apenas uma paciente como qualquer outra.

E, a partir dessa experiência, o que poderia ser diferente? Qual a minha percepção ao lidar com vários estagiários em processo de aprendizagem? Tive a sorte de ser tratada por estagiários que estavam mais que prontos para a vida profissional. Mas me deparei, infelizmente e especificamente uma estagiária que esquecia que eu era a paciente e não a aluna naquele momento. Ela me perguntava o que fazer, como se fôssemos colegas de estágio e sem conhecimento sobre o meu caso, apesar da supervisora dar o suporte. Sem a mínima vontade de aprender e de me tratar de forma adequada. Frustrante, pensei se essa conduta era só comigo ou com tantos outros pacientes atendidos ali que precisavam de um atendimento adequado tanto quanto eu. Somado a isso, o uso excessivo do celular enquanto me atendia, fazendo da sessão uma coisa totalmente mecânica e impessoal.

Aprendemos durante o curso a importância de o paciente conhecer sobre a sua doença ou disfunção, facilitando a adesão e o processo de recuperação. Com certeza, essa estagiária me deu o exemplo de como não atuar na minha vida profissional. A empatia é um requisito para qualquer fisioterapeuta e acolhimento, escuta e informação são inerentes à atividade profissional. A área de fisioterapia na saúde da mulher é uma área em expansão no mercado de trabalho. Tem muitas particularidades e o curso de fisioterapia da PUC Goiás é o único que oferece estágio nessa área. Dessa forma, espera-se que os alunos busquem um melhor entendimento, aprendizado e desempenho na atuação prática.

Ainda bem que essa conduta foi uma exceção, diante do resultado extremamente positivo. A minha rotina voltou ao normal, sem escapes, ingestão correta de água, prática de exercícios físicos, sem uso de absorventes e sem a tensão e medo de escapes involuntários. A fisioterapia foi fundamental para melhorar o meu autoconhecimento, melhorar a percepção corporal e criar o hábito de executar exercícios de assoalho pélvico e mais importante a melhora da minha qualidade de vida.

Ser paciente em um local onde sou atendida por alunos, como eu, me trouxe uma experiência incrível. Um grande aprendizado principalmente em relação ao tratamento fisioterapêutico e a importância do vínculo terapeuta-paciente. Estar ali,

na condição de paciente, vulnerável, em busca de sanar a minha disfunção me trouxe mais vontade de aprender para poder ser uma fisioterapeuta de excelência.

O paciente sempre espera o melhor e o aluno/ estagiário precisa buscar o melhor para o paciente, estar em ambos os lados abriu os meus olhos e agradeço imensamente a oportunidade que todas as professoras me permitiram ter e viver durante essa jornada de tratamento.

O sentimento que fica é de realização, feliz e agradecida por tudo, durante essa etapa da minha vida, pois a minha qualidade de vida hoje é completamente diferente do que tive há alguns anos atrás. Espero um dia ser uma fisioterapeuta que meus professores possam se orgulhar e ter a satisfação de executar bem a minha profissão.”

CONCLUSÃO

Este relato é de significativa relevância, pois destaca a pertinência do conhecimento sobre a Incontinência Urinária (IU) e a eficácia da fisioterapia como recurso terapêutico. Ao conscientizar as mulheres acerca da existência da IU e da opção de tratamento por meio da fisioterapia, este relato evidencia a prevalência da descrença em relação à possibilidade de melhorias nos sintomas e disfunções associadas. Por conseguinte, ressalta-se a efetividade da fisioterapia e reforça-se a importância de uma abordagem terapêutica eficiente, capaz de gerar resultados positivos.

Este relato ressalta a importância da reflexão dos alunos sobre a dedicação e seriedade nos estágios supervisionados e no tratamento dos pacientes. Além disso, a dedicação, respeito, empatia e ética são fundamentais em qualquer atendimento.

É imprescindível que os alunos mantenham uma postura profissional em qualquer campo de estágio, pois durante a jornada acadêmica estamos moldando nossa identidade profissional. Os estágios supervisionados refletem a nossa futura postura no trabalho. Cada interação contribui para a construção do tipo de profissional que seremos.

Assim sendo, a aluna percebeu que o atendimento fornecido teve um resultado eficiente e foi altamente relevante para sua qualidade de vida. Além disso, o tratamento oferecido durante o estágio atendeu às necessidades da aluna, que de maneira nenhuma

imaginava que sua vida seria transformada, e para melhor, por meio desse tratamento. Com muita gratidão, a aluna reconhece o valor de cada pessoa que, de alguma forma, contribuiu para que sua atual situação de vida fosse completamente diferente daquela de alguns anos atrás.

Comentado [GCR19]: Fantástico. Adorei e fiquei feliz em participar. Obrigada pela oportunidade de ter sido sua professora, vc é uma excelente aluna e será uma profissional brilhante, porque tem um bom coração.

REFERÊNCIAS

- 1 ABRAMS, P.; AL, E. Incontinence: 6th edition 2017. Vol. 1. S. L.: S. N.], Cop, 2017.
- 2 NORTON, P.; BRUBAKER, L. Urinary incontinence in women. *The Lancet*, v. 367, n. 9504, p. 57–67, jan. 2006.
- 3 EM, F. et al. ARTIGO CIENTÍFICO Sociodemographic and clinical profile of female users of public Urogynecological Physical Therapy Services. *Rev Bras Fisioter*, v. 12, n. 2, p. 136–178, 2008.
- 4 LUKACZ, E. S. et al. Urinary Incontinence in Women. *JAMA*, v. 318, n. 16, p. 1592, 24 out. 2017.
- 5 MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS PORTARIA CONJUNTA. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2020/portaria-conjunta-pcdt-incontinencia-urinaria-nn-13-01-2020.pdf>>.
- 6 ARRUDA, G. T. DE; CAMPO, G. S. D. A; BRAZ, M. M. Incontinência urinária e disfunções sexuais em mulheres climatéricas de um grupo de promoção à saúde. *Fisioter. Bras*, p. f:324-I:328, 2018.
- 7 GISELA MARIA ASSIS et al. Cenário da disfunção miccional no Brasil à luz da ferramenta “árvore de problemas” / Scenario of voiding dysfunction in Brazil in the light of the “problem tree” tool. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 4, p. 26583–26615, 13 abr. 2022.
- 8 FERNANDES, S. et al. Quality of life in women with Urinary Incontinence. *Revista de Enfermagem Referência*, v. No5, n. IV Série, p. 93–99, 30 jun. 2015.
- 9 KILIÇ, M. Incidence and risk factors of urinary incontinence in women visiting Family Health Centers. *SpringerPlus*, v. 5, n. 1, 11 ago. 2016.
- 10 PINTOS-DÍAZ et al. Living with Urinary Incontinence: Potential Risks of Women’s Health? A Qualitative Study on the Perspectives of Female Patients Seeking Care for the First Time in a Specialized Center. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 16, n. 19, p. 3781, 8 out. 2019.

- 11 OLIVEIRA, L. G. P. et al. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres: revisão integrativa da literatura. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. e51896, 5 nov. 2020.
- 12 MESSIAS DE ALENCAR-CRUZ, J.; LIRA-LISBOA, L. O impacto da incontinência urinária sobre a qualidade de vida e sua relação com a sintomatologia depressiva e ansiedade em mulheres. *Revista de Salud Pública*, v. 21, n. 4, p. 1–6, 1 jul. 2019.
- 13 MURUKESU, R. R.; SINGH, D. K. A.; SHAHAR, S. Urinary incontinence among urban and rural community dwelling older women: prevalence, risk factors and quality of life. *BMC Public Health*, v. 19, n. S4, jun. 2019.
- 14 YOSHIDA, W.B. Redação do relato de caso. Editor-chefe, *J Vasc Bras. Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular J Vasc Bras*, Vol. 6, Nº 2, 2007.