
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

BIOFEEDBACK NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA FECAL

CLÁUDIO TARTA; PAULO ROBERTO STEFANI SANCHES; MÁRIO ANTONELLO ROSITO; DANTON PEREIRA DA SILVA JÚNIOR; DANIEL DE CARVALHO DAMIN; PAULO RICARDO OPPERMANN THOMÉ; PAULO CONTU; ANDRÉ FROTTA MÜLLER; PAULA MANCOPES; GUSTAVO C. TOFFO

Introdução: a incontinência fecal é um problema significativo na população. Recente revisão de literatura demonstrou uma prevalência entre 11-15% na população geral. Estes dados devem ser interpretados com cautela devido à possibilidade de subnotificação e da dificuldade na uniformização dos critérios de definição e intensidade de incontinência (incontinência para gases, fezes líquidas ou fezes sólidas). Entre as alternativas de tratamento da incontinência fecal o biofeedback tem se mostrado um tratamento efetivo em aproximadamente 60-70% dos pacientes. Objetivos: os objetivos do treinamento por biofeedback são de condicionar o paciente com incontinência fecal a aumentar a sensibilidade retal à distensão e a contração esfínteriana em resposta ao estímulo verbal ou visual. Material e métodos: serão selecionados pacientes portadores de incontinência fecal atendidos no ambulatório de Coloproctologia do HCPA. Para a realização do biofeedback será utilizado equipamento desenvolvido em conjunto com a Engenharia Biomédica, composto de sonda retal com transdutor posicionado no esfíncter externo do paciente e na ampola retal, conectado a um sistema de aquisição, armazenamento e visualização em tempo real. Com isso o paciente e o médico observam a forma de onda e a intensidade das contrações da musculatura.