

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM INCONTINENCIA URINÁRIA: um estudo de casos

RESUMO

Jordana Bicalho Borges

jordanabicalhoborges@gmail.com

<http://orcid.org/0000-0001-9255-3224>

Centro Universitário do Cerrado Patrocínio
(UNICERP), Patrocínio, Minas Gerais,
Brasil

Juliana Gonçalves Silva de Mattos

julianamattoscoro@gmail.com

<http://orcid.org/0000-0001-9162-0798>

Mestre Centro Universitário do Cerrado
Patrocínio (UNICERP), Universidade
Federal do Triângulo Mineiro, Minas Gerais,
Brasil

INTRODUÇÃO: A incontinência urinária é definida como qualquer perda involuntária de urina, sendo considerado um problema de saúde pública, afetando a qualidade de vida dos acometidos. Intervenções conservadoras ainda são opções de tratamento devido ao custo-benefício e os efeitos colaterais. Assim, a fisioterapia tem grande importância no tratamento da incontinência por trabalhar o fortalecimento do assoalho pélvico.

OBJETIVO: Verificar a qualidade de vida de pacientes com incontinência urinária.

MATERIAL E MÉTODOS: Relato de caso realizado com duas pacientes com diagnóstico médico de incontinência urinária que tiveram tratamento fisioterapêutico na Clínica de Fisioterapia do (UNICERP) no município de Patrocínio em junho de 2021. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário contendo as variáveis sociodemográficas e clínicas, O segundo questionário utilizado foi o *King's Health Questionnaire* (KHQ) que avalia tanto a presença de sintomas de incontinência, quanto a qualidade de vida e seu impacto relativo. Os dados foram analisados de forma descritiva e discutidas com a literatura atual.

RESULTADOS: Foram selecionadas duas participantes com média de 45,5 anos de idade, casadas (100%), com renda familiar entre um e cinco salários mínimos, sendo uma com ensino superior e outra ensino fundamental. Uma delas pratica atividade física, duas vezes por semana. Uma delas possuía incontinência urinária mista e a outra por esforço. Os domínios do KHQ com escores mais altos, e conseqüente pior qualidade de vida foram impactos da incontinência urinária e medidas de gravidade.

CONCLUSÃO: A incontinência urinária gera impactos na vida das mulheres que podem afetar diretamente sua qualidade de vida. Tratamentos fisioterapêuticos revertem esses casos e melhoram a qualidade de vida das mulheres acometidas. Estudos de maior amplitude e amostra devem ser considerados para análise mais profunda da temática e da identificação dos fatores de risco que podem resultar na incontinência urinária.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia; Incontinência urinária; Qualidade de vida.

Aprovado em: 02/06/2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.17648/2525-2771-v1n11-5>

Correspondência:

Jordana Bicalho Borges

Rua nossa senhora de fatima 147, Bairro
cidade jardim, Patrocínio, Minas Gerais,
Brasil.

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da
Licença Creative Commons-Atribuição 4.0
Internacional.

QUALITY OF LIFE OF WOMEN WITH URINARY INCONTINENCE: a case study

ABSTRACT

INTRODUCTION: Urinary incontinence is defined as any involuntary loss of urine. Being considered a public health problem, affecting the quality of life of those affected, causing physical, social, psychological, sexual and economic disorders. Conservative interventions are still treatment options due to their cost-effectiveness and side effects. Thus, physical therapy is of great importance in the treatment of incontinence as it works on strengthening the pelvic floor.

OBJECTIVE: To verify the quality of life of patients with urinary incontinence.

METHODS: Case report carried out with two patients with a medical diagnosis of urinary incontinence who underwent physical therapy treatment at the Physiotherapy Clinic of (UNICERP) in the municipality of Patrocínio in June 2021. For data collection, a questionnaire containing sociodemographic and variables was used. The second questionnaire used was the King's Health Questionnaire (KHQ), which assesses both the presence of incontinence symptoms and the quality of life and its relative impact. Data were descriptively analyzed and discussed with the current literature.

RESULTS: Two participants were selected, with an average age of 45.5 years, married (100%), with family income between one and five minimum wages, one with higher education and the other with elementary education. One of them practices physical activity twice a week. One of them had mixed urinary incontinence and the other by exertion. The KHQ domains with the highest scores, and consequently poorer quality of life, were impacts of urinary incontinence and measures of severity.

CONCLUSION: Urinary incontinence impacts women's lives that can directly affect their quality of life. Physical therapy treatments reverse these cases and improve the quality of life of affected women. Larger studies and samples should be considered for a deeper analysis of the theme and the identification of risk factors that can result in urinary incontinence.

KEYWORDS: Physiotherapy; Urinary Incontinence; Quality of life.

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária é definida como qualquer perda involuntária de urina. Ela é classificada em incontinência urinária de esforço, quando ocorre perda de urina ao realizar esforços físicos como, tossir, espirrar, pegar peso, qualquer atividade que exija esforço. Incontinência urinária por urgência, quando ocorre perda de urina associado a urgência miccional, e a incontinência urinária do tipo mista ocorrendo perda de urina associada à urgência e aos esforços (SABOIA *et al.*, 2017).

Dentre os fatores de risco para incontinência urinária temos a idade, pois a prevalência da IU aumenta após a menopausa. Isso ocorre devido a redução do estrogênio em mulheres nessa faixa etária. A obesidade também é um fator agravante, pois aumenta a pressão intra-abdominal e intravesical, alongando e enfraquecendo a musculatura pélvica. A paridade também tem sido mencionada como fator de risco, alguns estudos demonstraram que o aumento do número de partos está ligado à ocorrência de IU (CÂNDIDO *et al.*, 2017).

De acordo com estudos populacionais gerais a prevalência de incontinência urinária em mulheres adultas varia entre 25% e 45%. Entre homens adultos teve variações entre 1% e 39%, isso mostra que a incontinência urinária tem maior proporção em mulheres do que em homens. O Consenso Nacional sobre Uroginecologia de 2018 mostrou a prevalência dos tipos mais comuns de incontinência urinária, sendo a Incontinência urinária de esforço com prevalência de 10 a 39 % apresentando a maior taxa, e a incontinência urinária mista com 7,5 a 25%, e a incontinência urinária por urgência que corresponde de um a sete por cento, sendo a menos frequente (BRAGA *et al.*, 2021).

A incontinência urinária atualmente é um problema de saúde pública, afetando a qualidade de vida das incontinentes, causando transtornos físicos, sociais, psíquicos, sexuais e econômicos (MOURÃO *et al.*, 2017).

Na década de 1940, um homem chamado Arnold Kegel, desenvolveu os exercícios perineais, com a função de analisar a contração do assoalho pélvico, com o perineômetro avaliava a pressão facilitando o entendimento da contração do assoalho pélvico. Os exercícios perineais podem ser utilizados juntamente com o biofeedback. O tratamento fisioterapêutico é a opção de primeira linha para o tratamento da incontinência urinária indicada pela Sociedade

Internacional de Continência, pois é de baixo custo, baixo risco e eficaz no tratamento da incontinência urinária (CASTRO; MACHADO; TRINDADE, 2019).

Dentre as abordagens fisioterapêuticas são utilizados a cinesioterapia, o biofeedback, eletroestimulação vaginal e cones vaginais. São técnicas com diversas finalidades e aplicadas no tratamento. A eletroestimulação causa a contração passiva da musculatura pélvica, ajudando na conscientização da contração dessa musculatura. O biofeedback tem como objetivo ajudar as pacientes a terem maior percepção e controle voluntário da musculatura. A cinesioterapia ajuda no fortalecimento do assoalho pélvico, através de exercícios proprioceptivos e específicos (SILVA; OLIVEIRA; PERES, 2021).

Tendo exposto os presentes argumentos, esta pesquisa levantará a seguinte hipótese, o tratamento fisioterapêutico pode auxiliar no fortalecimento do assoalho pélvico, melhorando os sintomas da IU e seu impacto na qualidade de vida.

Na literatura, estudos têm demonstrado o impacto causado pela IU na vida de mulheres acometidas, apresentando a IU que pode trazer consequências tanto na vida pessoal, quanto na profissional causando impactos na qualidade de vida dessa população.

Diante desse contexto, questiona-se como problema deste estudo: a fisioterapia traz benefícios para melhorar a qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária?

Este estudo se justifica diante das diversas alterações sociais, pessoais e emocionais das mulheres que possuem incontinência urinária, sendo importante avaliar a qualidade de vida dessas mulheres, valorizando assim, a opinião da paciente sobre sua própria condição de saúde. Oferecendo melhor esclarecimento à população feminina sobre a importância de realizar tratamento fisioterapêutico na melhora dos sintomas.

Sendo assim este estudo tem como objetivo, verificar a qualidade de vida de pacientes com incontinência urinária.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo longitudinal, intervencionista e do tipo estudo de caso, realizado na Clínica de Fisioterapia do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio (UNICERP) no município de

Patrocínio, Minas Gerais, entre junho e outubro de 2021. A escolha do local ocorreu pelo fato de ter atendimento fisioterapêutico na reabilitação de mulheres com incontinência urinária.

Os critérios utilizados para a seleção das participantes foram ter acima de 18 anos de idade com diagnóstico de incontinência urinária, que ainda não passaram por intervenção fisioterapêutica. Excluiu-se aquelas com dificuldade de comunicação.

Os procedimentos foram aplicados individualmente com agendamento prévio da entrevista.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário contendo as variáveis sociodemográficas e clínicas. O segundo questionário utilizado foi o *King's Health Questionnaire* (KHQ), que avalia tanto a presença de sintomas de IU, quanto a qualidade de vida e seu impacto relativo.

É composto por 30 perguntas objetivas, que são arranjadas em nove domínios. Relatam respectivamente a percepção da saúde, o impacto da incontinência, as limitações do desempenho das tarefas, as limitações físicas, a limitação social, o relacionamento pessoal, as emoções, o sono e a energia e as medidas de gravidade. Os valores são, então, calculados por meio de fórmula matemática, obtendo-se, assim, o escore de qualidade de vida, que varia de 0 a 100, considerando-se que quanto maior o número obtido, pior a qualidade de vida. Este questionário foi validado em 2005 por Fonseca e colaboradores (2005).

Para a aplicação dos questionários foram respeitadas normas de biossegurança para o COVID 19, será usado máscaras, uso devido do álcool gel, e terá um distanciamento adequado para segurança. Os questionários foram aplicados antes do início da intervenção fisioterapêutica e ao final quando a paciente finalizou o protocolo proposto pelo fisioterapeuta responsável. Geralmente o protocolo proposto neste local tem duração de 3 meses, com todos os procedimentos registrados em prontuário próprio da clínica.

Os dados coletados foram organizados em uma planilha EXCEL e posteriormente, exportados para o software “*Statistical Package for Social Sciences*” SPSS, versão 21.0, para análises descritivas e exploratórias.

A análise estatística foi realizada através da apresentação das variáveis categóricas em forma de tabelas de frequência absolutas e relativas, ao passo que as variáveis quantitativas foram apresentadas sob medidas de tendência central (média e mediana) e variabilidade (amplitude e desvio padrão).

A análise dos dados do questionário KHQ foi feita pela análise da média dos domínios, obtendo-se, assim, o escore de qualidade de vida que varia de zero a 100, onde quanto maior o número obtido, pior a qualidade de vida (FONSECA *et al.*, 2005). Para comparar os períodos antes e após a intervenção fisioterapêutica utilizou-se o *Teste t Student* ($p \leq 0,05$).

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, o projeto foi encaminhado ao comitê de ética em pesquisa do UNICERP (COEP), resolução 466/12 que aborda a pesquisa envolvendo seres humanos e garante que a pesquisa se desenvolva dentro dos aspectos éticos, e será entregue a participante o termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados foram coletados com a aprovação do COEP. Não houve desconfortos para os sujeitos uma vez que se trata de estudo com coleta de dados por banco de dados, sendo ignorados os nomes dos indivíduos. Foram encontrados como limitações neste estudo a pouca demanda de pacientes, devido à covid 19, levando a uma restrição social. Muitas pacientes desistiram do tratamento com medo da aglomeração e contágio, e devido a doença ter afetado familiares, impossibilitando a continuação do tratamento, e o pouco tempo para coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo duas mulheres com média de idade de 45,5 anos (DP=0,70). Uma das participantes afirmou não exercer atividade remunerada, sendo do lar, e possuir ensino fundamental incompleto, com ganho familiar mensal de até dois salários mínimos, que pratica atividade física na modalidade ginástica duas vezes por semana. Possui três filhos, sendo 2 nascidos de parto vaginal e um de cesariana. Informou dois abortos. A outra participante afirmou possuir atividade remunerada com ganho familiar entre três e cinco salários mínimos e possuir ensino superior e que não pratica atividade física. Possui um filho nascido de parto vaginal, sem histórico prévio de aborto. Ambas moram com familiares.

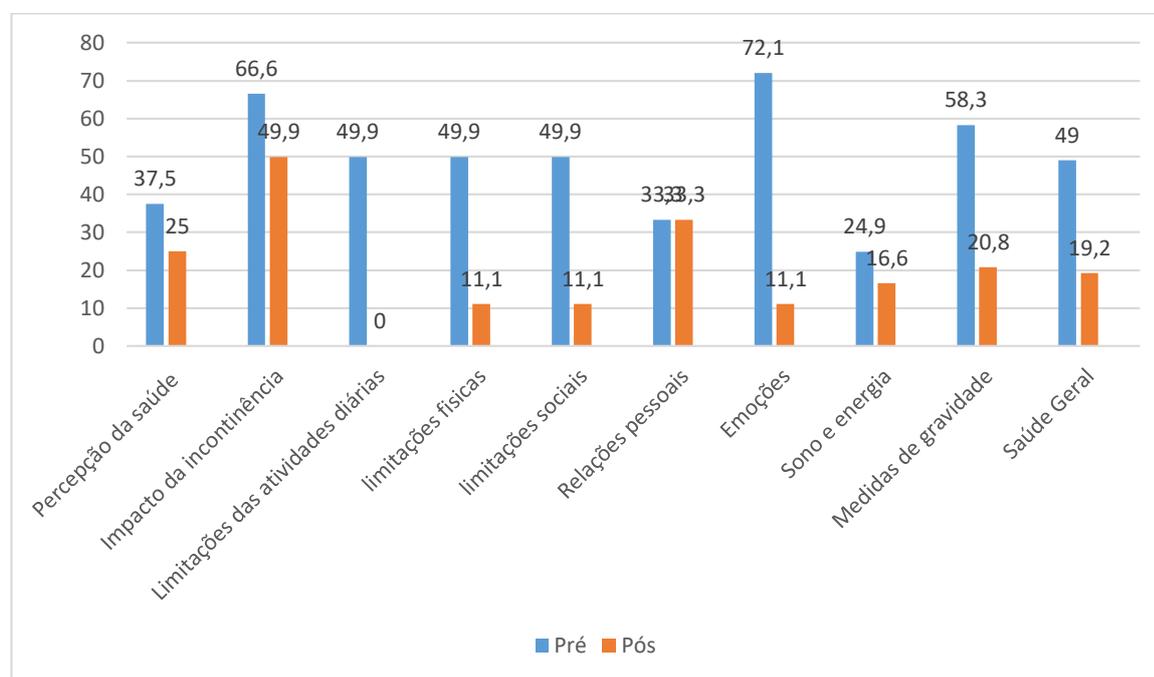
Quanto a classificação da incontinência urinária, 50% afirmou ser por esforço e 50% mista (tabela 1).

Tabela 1 – Representação dos tipos de partos realizados pelas mulheres do estudo, quantas apresentaram abortos na gestação e quantidade de filhos de cada participante. Patrocínio, 2021.

		Frequência Relativa
Tipo de parto	Cesariana	50,0%
	Vaginal	50,0%
Abortos	Sim	50,0%
Possui filhos	Sim	100,0%
Classificação da IU	Por esforço	50,0%
	Mista	50,0%

Fonte: Dados da pesquisa. 2021.

Gráfico 1 - Apresentação dos domínios do questionário *King's Health Questionnaire* (KHQ). Patrocínio, 2021.



$p \leq 0,05$.

Fonte: Dados da pesquisa. 2021.

Verificou-se a qualidade de vida das participantes antes e depois da intervenção fisioterapêutica. Observou-se que houve uma melhora na qualidade de vida das participantes ($p \leq 0,05$).

Houve uma redução em todos os domínios de qualidade de vida avaliados após a intervenção, exceto no que tange as relações pessoais, inferindo que o tratamento foi eficaz nesse grupo.

De acordo com estudos populacionais gerais a prevalência de mulheres adultas com incontinência urinária varia entre 25% a 45%, entre os homens adultos a variação é de 1% e 39% mostrando que a incontinência urinária tem maior proporção em mulheres do que homens. O consenso nacional de uroginecologia de 2018 mostrou a prevalência dos tipos mais comuns da incontinência urinária sendo elas a de esforço com prevalência de 10 a 39% apresentando a maior taxa, em segundo a incontinência urinária mista com 7,5 a 25% e por último a incontinência urinária por urgência com 1% a 7%, sendo ela a menos frequente segundo (BRAGA *et al.*, 2021).

No estudo de Benício *et al* (2016) a prevalência média de IU entre mulheres de 27,6% e 10,5% em homens, ela está presente em aproximadamente 20 a 23% das mulheres na faixa etária dos 30 aos 39 anos, crescendo para 25% a 30% entre 40 e 49 anos, e após os 90 anos podendo atingir até 50% das mulheres.

De acordo com estudo de Wollmann *et al* (2018) a prática de exercício físico contribui positivamente para a função do assoalho pélvico, auxiliando na força de contração dessa musculatura, além de prevenir alguns fatores de risco como a obesidade.

A obesidade é um fator que contribui para o desenvolvimento de disfunções do assoalho pélvico feminino já que o excesso de gordura corporal causa aumento da pressão intra-abdominal gerando stress sobre a musculatura (FITZ *et al.*, 2012).

A incontinência urinária tem como principais fatores de risco a gravidez e o parto, principalmente o parto vaginal devido aos danos que pode provocar a integridade da musculatura e inervação do assoalho pélvico. Essa musculatura e inervação auxiliam na manutenção da continência urinária. Estudos apontam baixa prevalência de incontinência urinária em pacientes com passado de parto cesáreo, quando comparadas com parto vaginal segundo (BORGES *et al.*, 2010).

O fisioterapeuta é um profissional adequado e bem preparado para atuar no tratamento de incontinência, trabalhando através do fortalecimento do assoalho pélvico, utilizando recursos como os aparelhos biofeedback, eletroestimulação vaginal, cones vaginais, exercícios de Kegel, e a eletroestimulação do nervo tibial posterior (SILVA; OLIVEIRA; PERES, 2021).

O domínio relações pessoais não apresentou alteração, talvez pela limitação de contato devido a Pandemia do Covid-19, que levou à população a uma restrição social física, mas não

virtual e por outros meios tecnológicos, justificando a qualidade de vida ter sido considerado boa nesse aspecto.

Com a pandemia a população fica mais restrita ao convívio social, aumenta a limitação de contato, sendo assim as perdas urinárias não afetou nas situações de relações pessoais, não atrapalhou na vida com o companheiro, nem no convívio com os familiares, mantendo uma boa qualidade de vida neste domínio.

Apesar dos autores da validação desse questionário não sugerirem realizar um escore de qualidade de vida total pela junção das médias dos domínios, os autores desse presente estudo realizaram esse cálculo, identificando que houve uma melhoria da qualidade de vida dessas mulheres pelo escore geral baseado nos resultados dos domínios da escala.

Foram encontrados como limitações neste estudo a pouca demanda de pacientes, devido ao Covid-19, levando a uma restrição social. Muitas pacientes desistiram do tratamento com medo da aglomeração e contágio, e devido a doença ter afetado familiares, impossibilitando a continuação do tratamento, e o pouco tempo para coleta de dados.

CONCLUSÃO

Houve melhoria da qualidade de vida das mulheres, passando de uma QV moderada para boa após a intervenção, atingindo os objetivos da pesquisa. Uma das participantes informou ser do lar, sem atividade remunerada, e ter ensino fundamental incompleto e que pratica atividade física, relatou ter três filhos sendo dois nascidos de parto vaginal e um de cesariana. A segunda participante relatou ter atividade remunerada, com ensino superior completo, e que não pratica atividade física, e possui um filho nascido de parto vaginal.

Este estudo mostrou que a incontinência urinária gera impactos na vida das mulheres que podem levar a transtornos físicos, psíquicos, sexuais, econômicos.

Diante das diversas alterações que a incontinência urinária traz, é importante avaliar a qualidade de vida dessas mulheres através de questionários específicos, oferecendo melhor esclarecimento a população feminina sobre os fatores de risco, já que a prevalência é maior em mulheres, e a importância de realizar tratamento fisioterapêutico na melhora dos sintomas.

REFERÊNCIAS

BENICIO, C. D. A. V.; LUZ, M. H. B. A.; LOPES, M. H. B. M.; *et al.* Incontinência Urinária: prevalência e fatores de risco em mulheres em uma unidade básica de saúde. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Therapy**, v. 14, n. 4, p. 161-168, 2016.

BORGES, J. B.; BORGES, J. B.; GUARISI, T.; *et al.* Incontinência urinária após parto vaginal ou cesáreo. **Einstein J.**, n. 8, v. 2, p. 192-196, 2010.

BRAGA, F. C. S. A, G.; *et al.* Perfil de pacientes com incontinência urinária em um ambulatório de hospital universitário. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Therapy**, v.19, n. 7, p 7-21, 2021.

CÂNDIDO, F. J. L. F.; MATNEI, T.; GALVÃO, L. C.; *et al.* INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v.m18, n. 3, p. 67 – 80, 2017.

CASTRO, L.A.; MACHADO, G. C.; TRINDADE, A. P. N. T. Fisioterapia em mulheres com incontinência urinária – relatos de caso. **REVISTA UNINGÁ**, v. 56, n.4, p. 39-51, 2019.

FONSECA, E. S. M.; *et al.* Validação do questionário de qualidade de vida (King 's Health Questionnaire) em mulheres brasileiras com incontinência urinária. **RBGO: Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 27, n. 5, p 235-42, 2005.

FITZ, F. F.; RESENDE, A. P. M.; STUPP, L., *et al.* E feito da adição do biofeedback ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico para tratamento da incontinência urinária de esforço. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 34, v. 11, p. 505-510, 2012.

MOURÃO, L. F.; LUZ, M. H. B. A.; MARQUES, A. D. B. Caracterização e fatores de risco de incontinência urinária em mulheres atendidas em uma clínica ginecológica. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Therapy**, v. 15, n. 2, p. 82 – 91, 2017.

SABOIA, D. M.; FIRMIANO, M. L. V.; BEZERRA, K. C.; *et al.* Impacto dos tipos de incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres. **Rev. Esc. Enferm USP**, v. 51, n. e03266, p. 1-8, 2017.

SILVA, M.; OLIVEIRA, A. R.; PERES, M. P. OS BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA PÉLVICA PARA MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA. **Revista Cathedral**, v. 3, n. 2, p. 48-55, 5 jun. 2021.