

PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO¹

Thaís Lorenzen De Mélo², Marília Martins³, Evelise Moraes Berlezi⁴, Daniela Zeni Dreher⁵.

¹ Trabalho vinculado a pesquisa institucional “Envelhecimento Feminino” da UNIJUI. Linha de investigação: manifestações clínicas transitórias e fenômenos atróficos genitourinário decorrentes do declínio de estrogênio. Grupo de Pesquisa em Envelhecimento Humano –GERON

² Acadêmica de Fisioterapia da UNIJUI, bolsista PIBIC/UNIJUI de iniciação científica do grupo de pesquisa Grupo de Pesquisa em Envelhecimento Humano – GERON. E-mail: thaís.melo@unijui.com.br

³ Acadêmica de Fisioterapia da UNIJUI, bolsista PIBIC/CNPq de iniciação científica do grupo de pesquisa Grupo de Pesquisa em Envelhecimento Humano – GERON. E-mail: mariliatins@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica. Docente do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI. Orientadora e coordenadora da Pesquisa Institucional “Envelhecimento feminino” da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: evelise@unijui.edu.br

⁵ Fisioterapeuta. Mestre em Engenharia de Produção. Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Orientadora de Iniciação Científica. E-mail: daniela.dreher@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2008) o climatério é definido como uma fase biológica e natural da vida das mulheres, onde ocorre a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, e o marco mais importante desta etapa da vida é a menopausa. Este período compreende a faixa etária dos 35 aos 65 anos de idade e caracteriza-se por intensas modificações corporais e endócrinas que interferem na sua saúde.

O climatério é resultado da falência progressiva da função ovariana, esta redução ocorre de forma progressiva entre os 40 e 65 anos, aproximadamente, e é dividido em três fases: pré-menopausa, que inicia, em geral, após os 40 anos, com diminuição da fertilidade em mulheres com ciclos menstruais regulares ou com padrão menstrual similar ao ocorrido durante a vida reprodutiva; perimenopausa, que inicia dois anos antes da última menstruação e vai até um ano após, com ciclos menstruais irregulares e alterações endócrinas; e, pós-menopausa que inicia após um ano de amenorreia (ALMEIDA, 2008).

As mulheres apresentam vários sintomas durante o climatério, como sintomas vasomotores, sintomas vaginais, distúrbios sexuais e do sono, incontinência urinária, depressão, ansiedade e ganho de peso (FONSECA et al, 2010). A sintomatologia está diretamente relacionada com as

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

alterações hormonais que se iniciam nesta fase da vida da mulher, segundo Duarte (2010) as flutuações hormonais estão diretamente relacionadas à depressão neste período.

Segundo a Sociedade Brasileira de Climatério – SOBRAC (2003) a perimenopausa antecede a menopausa, nesta fase o número de folículos ovarianos diminui e ocorrem os ciclos menstruais irregulares. Durante a menopausa a queda gradual dos hormônios, o hipoestrogenismo gera alterações tróficas que agravam ou desencadeiam a incontinência urinária (IU) (FELDNER Jr, et al, 2006).

O impacto da queda do estrogênio sobre o tecido conjuntivo na pós-menopausa é representado pelas alterações nos ligamentos e fâscias que sustentam os órgãos pélvicos e, assim a menopausa interfere na continência urinária (SOBRAC, 2003).

Desta forma, menopausa é um fator de risco, pois ela promove a incontinência urinária, especialmente quando há interação de fatores como estilo de vida, obesidade, constipação, medicações, gravidez entre outros (Bump, Norton 1998).

A incontinência urinária caracteriza-se pela perda involuntária de urina, é de causa multifatorial, e classificada como incontinência urinária de esforço (IUE), urge-incontinência (UI), ou incontinência urinária mista (IUM). Essa condição leva a exclusão social, interfere na saúde física e mental, e prejudica a qualidade de vida dos pacientes (SOUZA et al, 2009).

Neste contexto, levando em consideração a alta prevalência da IU, já apontada em estudos epidemiológicos que mostram que após na menopausa 30% a 40% das mulheres apresentam IU, e que esta condição já pode ser evidenciada em 20% das em climatério. (Persson et al 2000; Bastos 2000), esta pesquisa buscou verificar a prevalência de incontinência urinária segundo as fases do climatério.

METODOLOGIA

O estudo busca comparar a prevalência de incontinência urinária por período do climatério (pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa). Foram incluídas as mulheres participantes do Projeto de Pesquisa Institucional “Envelhecimento Feminino”.

As participantes receberam uma visita e foram convidadas a participar da pesquisa através do preenchimento de um questionário geral sobre sua condição de saúde e processo de envelhecimento, e de uma avaliação funcional do assoalho pélvico. As mulheres que concordaram em participar da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todas as mulheres, continentas ou incontinentes, realizaram a avaliação, mas para esta pesquisa utilizou-se somente os dados das mulheres incontinentes. A anamnese constituiu-se pelos dados pessoais, antecedentes

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

obstétricos, classificação da incontinência urinária, fatores de risco relacionados à incontinência urinária, e da caracterização de qual período do climatério a mulher se encontra. Pela anamnese foram excluídas as mulheres que referiram infecção urinária.

No exame físico avalia-se a região abdominal e perineal. A avaliação perineal é realizada em decúbito dorsal em posição ginecológica modificada. A musculatura perineal profunda foi avaliada segundo a Escala de Oxford Modificada, que gradua a força de 0 a 5, onde 0 não há contração e 5 há contração forte com compressão e elevação dos dedos contra forte resistência. Para a avaliação da musculatura superficial, os dedos são introduzidos minimamente, solicita-se então uma contração longa enquanto tenta-se abrir os dedos, e uma contração rápida a fim de fechar os dedos.

A pressão perineal é mensurada com o aparelho Neurodyn Evolution, da IBRAMED®. A sonda é revestida com um preservativo não lubrificado e recoberto com gel, é introduzida no canal vaginal, aguarda-se alguns segundos para o equilíbrio térmico da sonda e solicita-se contração. O valor da contração é a pressão máxima e o valor dado pelo aparelho é a contração mínima, os dois valores são subtraídos.

A análise dos dados foi realizada através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS – versão 18.0). Foram utilizadas ferramentas da estatística descritiva (percentil, média, desvio padrão e frequência relativa e absoluta).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 55 mulheres com média de idade de $52,53 \pm 7,8$ anos, com idade mínima de 36 e máxima de 65 anos. Deste total 56,4% (31) são continentais e 43,6% (24) apresentam IU, 29,1% (16) dos casos são caracterizados como Incontinência Urinária de esforço (IUE) e 14,5% (8) como Incontinência Urinária Mista (IUM). Em relação ao ciclo menstrual 23,6% (13) das mulheres ainda apresentam ciclo menstrual regular, 7,3% (4) tem ciclo irregular e são consideradas estar na pré-menopausa, as demais 69,1% (38) já não menstruam a mais de 24 meses (amenorréia) e estão na fase pós-menopausa.

Segundo Souza et al (2009) a idade avançada caracteriza um envelhecimento natural das fibras musculares, e essa hipotrofia do assoalho pélvico pode vir a contribuir no desenvolvimento da IU. Em estudo de Virtuoso, Mazo e Menezes (2012) a queixa de IU em mais da metade da amostra de seu estudo, iniciou após a menopausa, principalmente com a tosse e espirro (IUE). Por isso a importância em verificar o desenvolvimento da IU relacionada a idade das mulheres.

Das 43,6% (24) mulheres com IU 16,66% (4) apresentam ciclo menstrual regular, apenas 4,16% (1) encontra-se na pré-menopausa as outras 79,16% (19) mulheres estão na pós-menopausa. Albuquerque et al (2011) em seu estudo identificou um índice muito maior de perda urinária nas

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

mulheres no período pós-menopausa quando comparadas a mulheres no período pré-menopausa, onde a IUE foi observada com maior frequência. Em seu estudo Melo et al. (2012) também evidenciou haver perda urinária em grande parte de sua amostra, quase 50%, composta por mulheres acima dos 60 anos, porém esta condição não demonstra ser um fator que contribua de forma isolada na baixa auto estima que estas mulheres possam apresentar.

CONCLUSÕES

Sabe-se que o processo de envelhecimento feminino envolve condições que podem contribuir para o desenvolvimento da IU na mulher. Com este estudo, evidencia-se que a prevalência da IU é maior no período da pós-menopausa.

Desta forma, destaca-se a grande importância da conscientização da população em geral e dos profissionais da área da saúde sobre as repercussões do processo de envelhecimento feminino sobre o mecanismo de continência urinária, principalmente no período do climatério. Assim, é possível promover ações de prevenção e promoção de saúde de forma a minimizar o impacto da menopausa sobre a saúde da mulher.

PALAVRAS-CHAVE: avaliação funcional, assoalho pélvico, climatério, incontinência urinária.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), a PIBIC/UNIJUI e ao CNPq pela oportunidade e fomento para participar de projetos de pesquisa, proporcionando um grande enriquecimento em nossa jornada acadêmica e para a vida profissional.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. T et al. Correlação entre as queixas de incontinência urinária de esforço e o padtest de uma hora em mulheres na pós-menopausa. Rev Bras Ginecol Obstet. 2011; 33(2):70-4.

ALMEIDA, M. Protocolo de atenção a mulheres no climatério. Rio de Janeiro: BEMFAM, 2008. 449p.

Bastos MH. Sorria, você está na menopausa: um manual de terapia natural para a mulher. 2. ed. São Paulo: Ground; 2001. p.108-10.

Bump RC, Norton PA. Epidemiology and natural history of pelvic floor dysfunction. Obstet Gynecol Clin North Am 25:723-46, 1998. . In: PALMA, Paulo César Rodrigues. Urofisioterapia: Aplicações Clínicas das Técnicas Fisioterapêuticas nas Disfunções Micionais e do Assoalho Pélvico. Campinas/SP: PERSONAL LINK Comunicações Ltda, 2009. cap. IV

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

DUARTE, A. M. B. Climatério: o impacto sobre a condição feminina. Revista Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa, abril, 2010.

FELDNER Jr et al. Diagnóstico clínico e subsidiário da incontinência urinária. Rev Bras Ginecol Obstet. 2006; 28(1): 54-62.

FONSECA, A. M et al. Terapia estrogênica no climatério: qual a melhor via? Uma resposta baseada nas melhores evidências. Femina, vol. 38, n.2, fevereiro, 2010.

MELO, B. E. S et al. Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosas. Rev. bras. geriatr. gerontol., vol.15, no.1, Rio de Janeiro, 2012.

MULTIDISCIPLINAR A SAÚDE DA MULHER CLIMATÉRICAS. SOBRAC - Sociedade Brasileira de Climatério. Consenso brasileiro multidisciplinar de assistência à saúde da mulher climatérica. São Paulo: Ed. Segmento, 2003.

Organização Manual da Saúde (OMS): MANUAL DE ATENÇÃO A MULHER NO CLIMATÉRIO/MENOPAUSA. Brasília, 2008.

Persson J, Hanssen PW, Rydhstroen H. Obstetric risk factors for stress urinary incontinence: a population-based study. Obstet Gynecol 2000; 96 (3): 440- 45.

SOUZA, C.E.C et al. Estudo comparativo da função do assoalho pélvico em mulheres continentemente e incontinentemente na pós menopausa. Rev Bras Fisioter, 2009;13(6) :535-41.

VIRTUOSO, F. V; MAZO, G. Z; MENEZES, E. C. Prevalência, tipologia e sintomas de gravidade da incontinência urinária em mulheres idosas segundo a prática de atividade física. Fisioter Mov. 2012 jul/set;25(3):571-82.