

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

## **VALORES PERINEAIS PRESSÓRICOS EM MULHERES NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO<sup>1</sup>**

**Luana Brum De Jesus<sup>2</sup>, Marília Martins<sup>3</sup>, Evelise Moraes Berlezi<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup> Estudo vinculado a Pesquisa institucional “Estudo do Envelhecimento Feminino” da UNIJUI, desenvolvido pelo grupo de pesquisa Epidemiologia e Atenção em Saúde alocado na linha Manifestações clínicas transitórias e fenômenos atrofícos geniturinários decorrentes do declínio de estrogênio.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Fisioterapia do Departamento de Ciências da Vida – DCVida da UNIJUI. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. Email: luanabrumj@gmail.com

<sup>3</sup> Fisioterapeuta. Mestranda do Programa em Atenção Integral a Saúde (UNIJUI/UNICRUZ). Email: mariliatins@gmail.com

<sup>4</sup> Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica. Docente do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI. Atua no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral a Saúde. Líder do Grupo de Pesquisa em Envelhecimento Humano – GERON da UNIJUI. E-mail: evelise@unijui.edu.br

### Introdução

Com o crescente aumento da expectativa de vida mundial, a incontinência urinária (IU) é uma patologia de grande prevalência e impacto social. No sexo feminino a frequência de queixa de perda de urina é maior a partir do período do climatério, isto porque, o estrogênio tem relação com o tônus e trofismo da musculatura do assoalho pélvico. Com a queda do estrogênio ocorre a redução do tônus e massa muscular, deixando-a flácida, o que interfere na qualidade da contração muscular, favorecendo a perda urinária (GUARASI, 2000).

Para a manutenção da continência urinária esta musculatura exerce papel fundamental, uma vez que esses músculos são os responsáveis pelo fechamento do hiato urogenital; quando normais, devem demonstrar tônus de relaxamento e a habilidade de contrair e relaxar tanto reflexamente como voluntariamente e, também, de auxiliar na ação dos esfíncteres da uretra, vagina, e reto (MESSELINK et al, 2005).

Segundo conceito da International Continence Society, a IU é definida como a perda involuntária de urina e acomete uma em cada 25 pessoas, acredita-se que este número possa estar subestimado por conta de tabus e vergonha de relatar esta condição e buscar ajuda. Entre as mulheres, 40% podem apresentar esse problema ao longo da vida; dados mostram que 35% das mulheres no período do climatério começam a perder urina de forma involuntária aos esforços. Contudo, o risco de ocorrência de IU é maior após a menopausa (ABRAMS et al, 2003; SBU, 2014).

A função dos músculos do assoalho pélvico pode ser avaliada por meio da perineometria, um dos recursos utilizados na prática fisioterapêutica, através do Biofeedback Manométrico Perineal, que é um método que quantifica a pressão perineal de forma objetiva (IBRAMED, 2009).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo verificar os valores de pressão perineal em mulheres no período do climatério.

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

## Metodologia

Este estudo está vinculado à pesquisa “Estudo do Envelhecimento Feminino” da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIJUI sob os parecer consubstanciados nº 294.456/2013. A população foram mulheres que compreendem a faixa etária de 35 a 65 anos, período do climatério, cadastradas em unidades de Estratégia de Saúde da Família dos municípios de Ijuí/RS e Catuípe/RS.

Para o presente estudo utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: ter realizado a avaliação urofuncional (anamnese e o exame físico); mulheres sem queixa de perda de urina aos esforços (continentes); mulheres que relataram na anamnese perda de urina ao realizar algum esforço (incontinentes); e, ainda aquelas que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas mulheres que apresentaram incontinência por urgência e incontinência urinária mista, com alterações cognitivas, infecção urinária ou que tenham lesões na região perineal, que estejam em tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária, que realizaram recentemente algum tipo de cirurgia uroginecológica, ou que referiram qualquer tipo de doença crônica degenerativa que possa afetar os tecidos muscular e nervoso e ainda as que apresentaram prolapso ou eram gestantes.

As variáveis de interesse do estudo foram: dados sociodemográficos, caracterização da incontinência urinária representada por questões referentes à quando e como ocorria a perda de urina, dados sobre a micção, mudanças de hábitos pela perda de urina, e informações sobre a ingestão de líquidos (tipo e controle de ingestão).

O exame físico foi constituído de avaliação abdominal e avaliação perineal. Mensuração da pressão perineal através do equipamento Neurodyn Evolution da marca IBRAMED, em milímetros de mercúrio (mmHg).

Para isso, a participante foi posicionada em uma maca em decúbito dorsal, com o quadril levemente fletido e abduzido. A força da pressão perineal foi obtida com o biofeedback manométrico perineal utilizando a sonda de látex revestida com preservativo não lubrificado, recoberto com gel, sendo realizadas três mensurações de contração rápida respeitando um intervalo de 15 segundos de repouso entre elas, ao qual em cada contração era verificada a pressão máxima e a pressão mínima exercida para a identificação da pressão perineal. A pressão perineal é obtida pela pressão maior subtraída da menor que traduz a força máxima de contração perineal. Para este estudo considerou-se a maior diferença entre as três mensurações. Para a contração perineal foi dado o comando verbal de “apertar e sugar”.

A análise dos dados foi realizada através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versão 18.0). Aplicaram-se no tratamento dos dados ferramentas da estatística descritiva e analítica de acordo com o tipo de variável, qualitativa (frequência relativa e absoluta) e quantitativa (média, mediana, desvio padrão e intervalo de confiança de 95% (IC 95%)).

Para identificar a porcentagem de variação da variável dependente e independente foi usado o coeficiente de determinação (R<sup>2</sup>).

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

## Resultados

Participaram do estudo 50 mulheres, com média de idade de  $53,5 \pm 7,8$  anos; IC 95% 51,32 - 55,76 anos; idade mínima de 36 anos e a máxima de 65 anos. Com relação ao estado civil 56% (28) das mulheres eram casadas, 14% (7) viúvas, 12% (6) divorciadas, 12% (6) solteiras e 6% (3) viviam em concubinato. Das mulheres do estudo verificou-se que 56% (28) apresentaram condição de continência, enquanto que, 44% (22) apresentaram incontinência urinária.

A pressão perineal que traduz a força máxima de contração perineal em milímetros de mercúrio (mmHg). Na comparação dos valores de pressão perineal de acordo com o relato de escapes de urina obtiveram-se os seguintes resultados: no grupo de mulheres que não manifestaram queixa a média da pressão obtida foi de 21,07 mmHg; mediana 14,50 mmHg; IC95% 14,12 - 28,3 mmHg; pressão mínima 6 mmHg e máxima 80 mmHg; e, do grupo das que relataram queixa de perda de urina por ocasião de realizar algum tipo de esforço a média da pressão perineal foi de 19,5 mmHg; mediana 16 mmHg, IC95% 14,31-24,69 mmHg; pressão mínima 8 mmHg e máxima 53 mmHg. As figuras 1 e 2 possibilitam observar o comportamento dos valores de pressão perineal em mulheres em condição de continência e incontinência a partir de regressão linear, utilizando o método dos mínimos quadrados (R2).

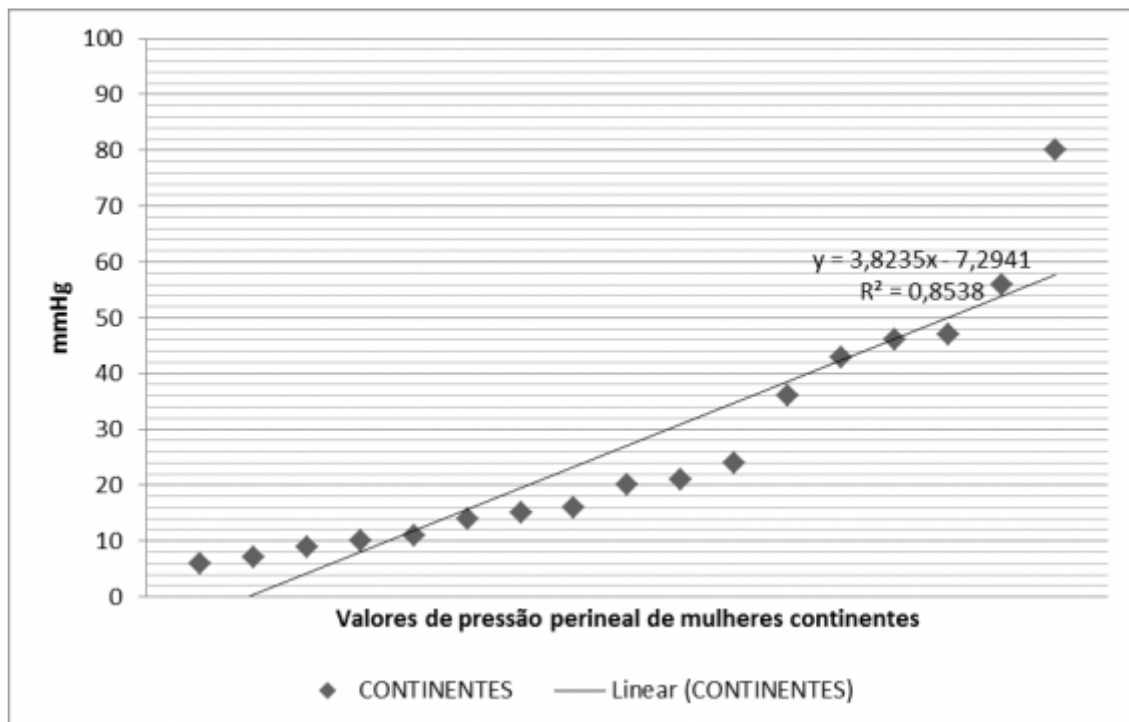


Figura 1: Distribuição dos valores de pressão perineal de mulheres continentemente.

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

Na figura 1, observa-se um  $R^2 = 0,85$ , o que informa que o valor da pressão perineal pode explicar 85% da condição de continência.

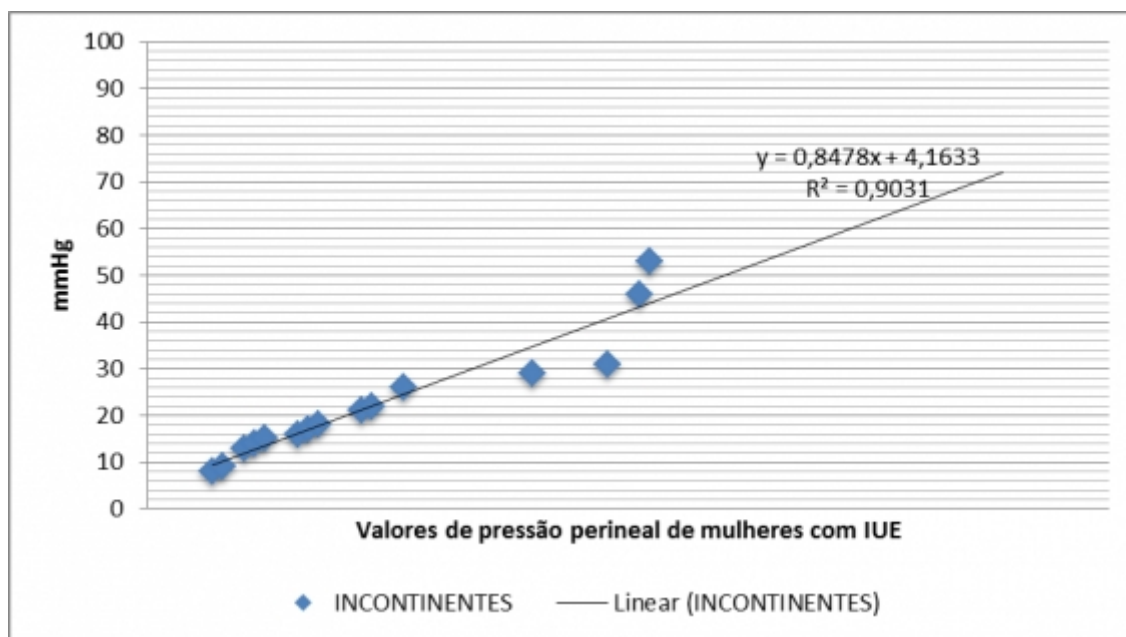


Figura 2: Distribuição dos valores de pressão perineal de mulheres com Incontinência Urinária aos esforços (IUE).

Na figura 2 verifica-se que o coeficiente de determinação ( $R^2$ ) foi de 0,90; o que nos informa que o valor da pressão perineal pode explicar 90% da condição de incontinência urinária, ou seja, a perda de urina está relacionada com a força de contração da musculatura do assoalho pélvico.

## Conclusão

Os valores de pressão perineal encontrados no estudo, bem como a variabilidade observada entre as participantes, geram questionamentos com relação a possíveis variáveis intervenientes como: uso de medicamentos anti-hipertensivos; estado nutricional; paridade; e sincinesias.

A limitação dos resultados está na variabilidade dos valores de pressão perineal observados, tanto das mulheres continentas como nas incontinentes. Esta variabilidade e a falta de valores de referência de pressão perineal por faixa etária na literatura, que possibilitaria saber se os valores encontrados estão dentro do esperado ou não, limitam a inferência para público alvo ou semelhante.

## Agradecimentos

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

Agradecemos ao CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pela concessão de bolsa de iniciação científica (PIBIC).

#### Referências

- ABRAMS P; CARDOZO, L; FALL, M; GRIFFITHS, D; ROSIER, P; ULMSTEN, U; et al. Standardisation Sub-Committee of the International Continence Society. The standardization of terminology in lower urinary tract function: Report from the standardization sub-committee of the International Continence Society. Urology. Jan; v.61, n.1, p: 37-49, 2003
- GUARASI, T. Incontinência urinária em mulheres climatéricas: estudo epidemiológico, clínico e urodinâmico [Tese]. Campinas, SP: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; p. 21-157, 2000.
- IBRAMED. Manual de Operação – Neurodyn Evolution. 6 ed. 2009.
- MESSELINK, B; BENSON, T, BERGHMANS, B; BO, K; CORCOS, J; FOWLER, C; et al. Standardization of Terminology of Pelvic Floor Muscle Function and Dysfunction: Report From the Pelvic Floor Clinical Assessment Group of the International Continence Society. Neurourology and Urodynamics. v.24, p: 374-380, 2005.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA - SBU. Segura Aí. I Campanha de Conscientização sobre Incontinência Urinária [Internet]. [capturado em 2014 set 28]. Disponível em: <http://www.incontinenciaurinaria.com.br/index.html>.