

O PERFIL DE MULHERES ADULTAS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA SECUNDÁRIA

WISLEY FELIPE DE MORAES¹; DEBORA FERNANDES DOS SANTOS²;
FELIPE MENDES DELPINO³, CELENE MARIA LONGO DA SILVA⁴

¹Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)- wisley_felipe@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)- debora101094@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas- fmdsocial@outlook.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)- celene.longo@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Incontinência urinária (IU) trata-se de uma queixa de perda involuntária de urina. Com etiologia multifatorial, é elemento gerador de exclusão social, interferindo na saúde física e mental da paciente e comprometendo sua qualidade de vida¹.

Está relacionada com a soma de fatores de um processo natural que vai danificando e enfraquecendo o assoalho pélvico feminino ao longo dos anos. Pode estar relacionado também, sem associação com a idade, a patologias que aceleram e contribuem para esse desfecho. Pode ser classificada em incontinência urinária de esforço, incontinência urinária de urgência, incontinência urinária mista, incontinência por desvio, incontinência por transbordamento e incontinência funcional (ou transitória)¹.

Com o avançar dos anos, a melhora da qualidade de vida e os progressos na medicina têm aumentado a expectativa de vida da população. Com isso, espera-se que a prevalência dos sintomas de IU aumentem e, em contrapartida, muitos dos casos não terão diagnóstico, uma vez que muitas mulheres acreditam que os sintomas fazem parte de um processo normal de envelhecimento e não de uma doença que requer tratamento.

Desse modo, o presente estudo teve como objetivo analisar a prevalência e o perfil de mulheres adultas atendidas em um ambulatório de referência secundária de saúde que, ao serem questionadas, responderam sobre sintomas de incontinência urinária.

2. METODOLOGIA

O estudo foi do tipo quantitativo transversal, com bases em dados registrados de entrevistas com mulheres adultas em um ambulatório secundário. Foram avaliadas todas as mulheres que consultaram no ambulatório de ginecologia durante os meses de outubro e novembro de 2019.

Foram aplicados questionários digitais por alunos do curso de medicina. Todos os dois questionários utilizados foram digitalizados e convertidos para um formulário no aplicativo digital “REDCap Mobile App. Os questionários são validados internacionalmente, sendo que para a avaliação de prevalência da queixa de IU foi utilizado o questionário de qualidade de vida condição-específico denominado “International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)” em sua versão traduzida para o português. As pacientes eram esclarecidas sobre o objetivo do estudo, os riscos mínimos de sua participação e o

sobre a confidencialidade de seus dados, recebendo duas vias termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para assinatura. As pacientes deveriam responder a seguinte pergunta: “Com relação às últimas quatro semanas, você tem perdido e/ou já perdeu urina de forma involuntária?”. Caso a resposta fosse “sim” o restante do questionário era exposto e devidamente preenchido. Em caso de negativa para esta primeira pergunta o questionário era encerrado naquele momento.

O exame físico foi realizado por médicos residentes ou professores do serviço em uma data posteriormente agendada com as pacientes que apresentaram queixa de perda de urina no primeiro formulário. Todas as pacientes examinadas e com diagnóstico confirmado de incontinência urinária tiveram orientações e planos de tratamentos traçados dentro do ambulatório. O presente estudo foi submetido ao Comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas e aprovado sobre o número de parecer 3.635.279. As análises foram realizadas no programa Stata 15.1.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas um total de 454 mulheres atendidas no ambulatório de ginecologia geral da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. Deste total de entrevistadas, 157 mulheres responderam “Sim” para a pergunta: “Com relação às últimas quatro semanas, você tem perdido e/ou já perdeu urina de forma involuntária?”. Representando um total de 34,6% da amostra. Destas 157 entrevistadas, a maior quantidade de participantes 31.2%, representando 49 mulheres, responderam que perdem urina com a frequência de ao menos uma vez por semana ou menos e uma quantidade significativa de 40 (25.5%) pacientes relataram que perdem urina diversas vezes ao dia. Com relação à quantidade de perda urinária, 12,1% das entrevistadas responderam que perdem grande quantidade de urina. Na escala numérica de 0 a 10 de interferência da perda urinária na vida diária 106 (67.5%) entrevistadas responderam que interfere muito, dando um valor atribuído de 5 a 10. E outras 51 (32.5%) responderam que interfere pouco no seu dia a dia, dando um valor de 0 a 4.

Com relação aos dados sociodemográficos dessas pacientes, 148 pacientes responderam o questionário. Em relação ao total de 157 entrevistadas, apenas 9 mulheres não responderam à pesquisa sobre idade, escolaridade, estado civil, cor da pele, IMC, número de gestações e tipos de partos. A parcela que respondeu representa 94.3% da amostra.

A maioria da amostra, 63 mulheres (42.6%), estavam na faixa etária de 40 a 59 anos e quase um terço da amostra tinha idade entre 18 a 39 anos. Com relação à escolaridade, 9 (6.1%) mulheres não estudaram e 51 (34.6%) tinham ensino fundamental incompleto. Dentre as pacientes entrevistadas, 17 delas nunca estiveram grávidas (11.5%), 57 tiveram uma ou duas gestações (38.5%) e 74 delas ficaram grávidas 3 ou mais vezes (50%). Das 131 pacientes que já ficaram grávidas ao menos uma vez, em 53 % das vezes seus partos foram vaginais. Com relação ao índice de massa corporal (IMC), 83 (56%) mulheres eram obesas.

Em relação ao total de pacientes que apresentaram queixa para IU, cinco mulheres já realizaram, no passado, cirurgias para incontinência urinária, representando 3.2% de toda a amostra. Além disso, 63 (40.1%) pacientes relataram ter histórico de outros tipos de cirurgias pélvicas.

Na amostra com queixa de perda urinária, 34 (21.7%) mulheres relataram apresentar infecções urinárias de repetição e 64 (40.8%) mulheres relatam dores durante a relação sexual.

As entrevistadas que apresentavam sintomas de incontinência urinária, quando questionadas se utilizam “forro” para conter a urina, 77 mulheres (49%) responderam que “sim”. Destas, 7 (9.1%) responderam que não utilizavam o forro diariamente, 32 (41.6%) utilizavam um a dois forros por dia, 21 (27.3%) delas utilizavam de três a quatro forros diários e 17 (27%) relataram utilizar mais que quatro forros diários.

Quando as 157 entrevistadas foram avaliadas de acordo com os seus sintomas, 127 (81%) delas demonstravam quadros condizentes com incontinência urinária (I.U) de esforço ou mista. Neste grupo, 71 (55%) pacientes tinham sintomas condizentes com I.U de esforço exclusivamente, enquanto que 58 (45%) delas tinham sintomas que caracterizavam I.U mista. Por outro lado, quando as 157 pacientes foram interrogadas sobre apresentarem sintomas obstrutivos ou de esvaziamento, um total de 58 (36,9%) pacientes responderam ter tais sintomas, enquanto as demais não apresentavam essa queixa. Ademais, quando as pacientes foram avaliadas para I.U de urgência, 64 (40.8%) mulheres referiam sintomas de irritação ou de armazenamento.

O questionário inicial foi respondido por 157 pacientes com queixa de incontinência urinária, mas o exame físico e a consulta uroginecológica foi possível em apenas 54 (34,4%) dessas pacientes. Entre essas, a maior parte (51.9%) tem entre 40 e 59 anos, mas uma em cinco está na faixa entre 18 e 39 anos.

Das pacientes entrevistadas e examinadas, 7 (13%) mulheres nunca estiveram grávidas, 24 (44.4%) tiveram uma ou duas gestações e 22 (42.6%) delas ficaram grávidas em 3 ou mais vezes. Dentre as 46 pacientes que já ficaram grávidas ao menos uma vez, os partos vaginais somam 51.2%. Com relação ao índice de massa corporal (IMC) das 54 pacientes examinadas a maioria da amostra apresentavam obesidade (63%) ou sobrepeso (24%). Ao exame físico, em 32 (59.3%) mulheres apresentavam normotrofismo genital e 22 (40.7%) pacientes apresentavam um epitélio vaginal hipotrófico. A uretra apresentava mobilidade em 37 (76%) das 54 mulheres e foi considerada fixa em 17 (24%) delas. Quando o examinador realizou a manobra de valsalva, com a bexiga vazia e em posição de litotomia, 13 (24%) pacientes apresentaram incontinência urinária de esforço e as outras 41 (76%) pacientes não apresentaram perda provocada pelo aumento de pressão intra-abdominal. Com relação ao corpo perineal, 20 mulheres apresentavam o corpo perineal íntegro (37%), 34 apresentavam uma rotura parcial (63%), nenhuma delas apresentava rotura completa. Com relação ao exame do compartimento médio, 24 mulheres apresentavam normalidade ao exame (44.4%), porém 30 delas (66.6%) apresentavam algum grau de prolapso de parede anterior.

O estudo apresenta limitações quanto à coleta de dados, visto que 9 das 157 pacientes não responderam às questões relacionadas aos dados sociodemográficos. Em estudos clínicos é comum não serem fornecidas todas as variáveis por 100% dos pacientes atendidos, porém foi escolhido por parte dos autores deste estudo não excluir os dados não válidos dessas 9 pacientes, de modo a aumentar a validade do estudo com um N maior e minimizar a ocorrência de vieses de seleção de dados.

Durante a realização do estudo, a principal limitação encontrada pela equipe foi o contato via ligação telefônica com as pacientes. Em cerca de 27 pacientes não foi possível realizar contato via telefone, seja por número incorreto, telefone fora de área de cobertura, telefone ocupado ou caixa postal, não sendo possível o

agendamento de exames para essas pacientes com queixa. Foram realizadas cerca de 5 tentativas em cada contato telefônico. Ademais, 4 pacientes eram puérperas ou gestantes, o que foi critério de exclusão desse estudo. Outras 4 pacientes se recusaram a agendar consultas. Por fim, outra limitação encontrada durante a execução do estudo foi o não comparecimento de cerca de 68 mulheres no dia e horário da consulta uroginecológica agendada por telefone, levando a perda na confirmação do quadro de incontinência urinária pelo exame físico, nessas mulheres. Com essa informação, podemos pensar que a importância das queixas urinárias pode estar sendo pouco valorizada, também, por parte das mulheres.

4. CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo demonstram que a prevalência de toda a amostra para incontinência urinária foi de 34.58%. A maioria das mulheres apresentava perda de urina com frequência de uma vez na semana, em pequena quantidade e nas seguintes situações: ao chegar ao banheiro, ao espirrar e tossir, enquanto dormem, ao realizar atividades físicas, ao terminar de urinar e enquanto estão se vestindo, por razões óbvias e o tempo todo. Mesmo assim, muitas não encaravam essa situação como um problema de saúde que demandasse tratamento, apesar de relatarem que essa patologia interferia muito em suas vidas diárias, visto que metade dessas mulheres sentiam a necessidade de uso de forros protetores. Nesse sentido, observa-se a necessidade de abordagem mais frequente dos profissionais de saúde com suas pacientes a respeito de incontinência urinária, além de outros estudos focados em investigar a presença de sinais e sintomas de incontinência urinária em mulheres atendidas em unidades de atenção primária e secundária. Como apresentado pela OMS, o conceito de saúde total engloba bem estar físico, psíquico, emocional e social e quando tratamos de incontinência urinária ela abrange todos esses aspectos na vida de uma mulher, desse modo, faz-se necessário ampliar estratégias de diagnóstico e o fornecer cuidados de saúde de melhor qualidade e com maior cobertura, a fim de que as mulheres possam procurar e receber o tratamento adequado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U, et al. The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. *Am J Obstet Gynecol.* 2002;187(1):116-26.
2. Anger JT, Saigal CS, Litwin MS; Urologic Diseases of America Project. The prevalence of urinary incontinence among community dwelling adult women: results from the National Health and Nutrition Examination Survey. *J Urol.* 2006;175(2): 601-604.
3. Baena de Moraes Lopes, MH, Higa, R. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. 2006;40(1):34-41. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033285005>