

MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA CIDADE DE ITAJAI-SC.

DIAS, Alexsandra Marinho¹; PINCEGHER, Daiani²; MORAES, Flaviane De Castro³; PEREIRA, Larissa Gall⁴; ROHDEN, Patricia⁵; VIANA, Simone Beatriz⁶

¹ Docente do curso de Fisioterapia, Univali, alexsandradas@univali.br

² Acadêmica do curso de Fisioterapia, Univali, ani_day@hotmail.com

³ Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Univali, flaviane_cm@hotmail.com

⁴ Acadêmica do curso de Fisioterapia, Univali, larissagp_18@hotmail.com

⁵ Acadêmica do curso de Fisioterapia, Univali, prohden@hotmail.com;

⁶ Docente do curso de Fisioterapia, Univali, sviana@univali.br

Resumo: Um terço da população feminina é acometida pela Incontinência Urinária (IU), que é caracterizada pela perda involuntária de urina e que apresenta como consequência um grande desconforto social, higiênico, psicológico e de relacionamento pessoal. Considera-se que a IU afeta a qualidade de vida das mulheres. O objetivo do trabalho foi mapear as mulheres com incontinência urinária adscritas no território da Praia Brava e avaliar a qualidade de vida dessas mulheres. Esse estudo constituiu-se de pesquisa exploratória de campo de caráter quantitativo, foi realizado no território da UBS da Praia Brava na cidade de Itajai/SC. Das 264 mulheres mapeadas no Sistema de informação da Atenção Básica (SIAB), 21 foram entrevistadas, e 11 dessas mulheres afirmaram sofrer de incontinência urinária, evidenciando que 50% das entrevistadas possuem queixas de perda de urina. Para a maioria das mulheres de nosso estudo a incontinência urinária não se mostrou um acometimento grave em suas vidas, não interferindo na qualidade de vida das mulheres, porém é uma queixa cada vez mais freqüente e que necessita de atenção dos profissionais da saúde envolvidos nos programas de saúde da mulher.

Palavras-chave: atenção básica, incontinência urinária, fisioterapia, qualidade de vida, saúde da mulher

Área do Conhecimento: Ciência da Saúde

Introdução

Segundo o Comitê de Padronização da Sociedade Internacional de Continência (ICS), incontinência urinária pode ser definida como a queixa de qualquer perda involuntária de urina pelo meato uretral (MORENO 2009).

A determinação da ocorrência de incontinência urinária e a interferência deste mal na qualidade de vida das pessoas tem sido uma freqüente preocupação entre os estudiosos da área (MOREIRA, 2004; PACETTA; GIRÃO, 2004).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a qualidade de vida como sendo a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas e preocupações (BELASCO; SESSO, 2006).

O estudo sobre qualidade de vida decorre de fatores como o avanço tecnológico, que proporcionou o prolongamento da vida, o panorama epidemiológico das doenças que estão se tornando cada vez mais crônicas e a mudança de visão sobre o ser humano, sendo que agora passa a configurar como um agente social e não

somente mais um organismo biológico (BELASCO; SESSO, 2006).

No processo de priorização do SUS, estabeleceu-se em 1994 o Programa de Saúde da Família (PSF) – saúde dentro de casa – como modelo de atenção para todo o País, a ser desenvolvido fundamentalmente pelos municípios. O PSF tem o objetivo de ampliar a cobertura de atenção à saúde da família e atingir a equidade e melhorar a qualidade de atenção à população em geral. A proposta de humanização da assistência e o vínculo de compromisso e de coresponsabilidade, estabelecido entre os serviços de saúde e a população, fazem do Programa de Saúde da Família um projeto de grande potencialidade transformadora do modelo assistencial (VIANA E POZ, 2005).

Diante disso, a pretensão deste estudo foi identificar mulheres afetadas pela incontinência urinária, adscritas à Unidade Básica de Saúde da Praia Brava, a partir de inquérito domiciliar e avaliar a qualidade de vida dessas mulheres.

Acredita-se que o desenvolvimento deste projeto possa trazer benefícios para a população alvo, consolidando ainda mais as ações de educação em saúde, assim como incluir o

fisioterapeuta na equipe multidisciplinar ampliando o acesso aos serviços de saúde.

Metodologia

O presente estudo constitui-se de pesquisa transversal, exploratória, de caráter quantitativo, realizada no território da Unidade Básica de Saúde do bairro Praia Brava na cidade de Itajaí/SC.

A população constou de 264 mulheres adscritas a UBS da Praia Brava que apresentaram fator de risco para predisposição a incontinência urinária, sendo este considerado após busca pela literatura, a idade entre 37 e 57 anos, e que aceitaram participar da pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido.

A pesquisa realizou-se mediante as seguintes etapas: primeiramente foi realizada uma pesquisa bibliográfica, seguida de aproximação com a unidade básica de saúde mediante a autorização para realizar o estudo e identificação da população de risco, a partir do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Os dados coletados durante o processo de aproximação foram constituídos de nome da pessoa, ano de nascimento, endereço, micro-área e número de prontuário da família.

Visto a necessidade de acompanhamento das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), optou-se por considerar como critério de inclusão à seleção das mulheres visitadas, e conseqüentemente a presença das agentes durante o inquérito domiciliar.

Das sete ACS, apenas quatro apresentaram disponibilidade, no momento da pesquisa para o desenvolvimento do estudo, correspondendo as micro-áreas 02, 03, 04 e 07.

As mulheres visitadas que referiram incontinência urinária durante o inquérito domiciliar, foi aplicado o questionário de qualidade de vida.

O questionário King's health questionnaire representa oito domínios, sendo eles: percepção geral da saúde, impacto da incontinência urinária, limitação as atividades diárias, disfunção nas atividades físicas, limitação social, relacionamento pessoal, emoções, sono e disposição.

A quarta etapa constou de análise dos dados coletados, onde utilizou-se análise de estatística simples, com nível de significância de 0,05.

Todo material coletado foi submetido a um estudo aprofundado, interpretado e analisado.

Após o momento de identificação iniciou-se a aplicação das atividades educativas, tanto para mulheres que apresentem risco de desenvolver incontinência urinária como para as acometidas pela doença, constituídas por

orientações pessoais, exercícios e distribuição de materiais como folders e cartazes.

A seguir será apresentado o produto da investigação e discutido os resultados encontrados.

Resultados e Discussão

Das 264 mulheres entre 37 e 57 anos mapeadas no SIAB, 21 foram entrevistadas entre os meses de setembro a outubro de 2009. Outras 19 casas foram visitadas, mas estas não se encontravam em suas residências, portanto foram excluídas da pesquisa. 11 das entrevistadas afirmaram sofrer de incontinência urinária, evidenciando que 50% das entrevistadas possuem queixas de perda de urina (tabela 1).

As 11 mulheres que afirmaram sofrer de incontinência urinária aceitaram responder o questionário de qualidade de vida king's, isto transcorria da seguinte forma: quando as pesquisadoras chegavam na casa das pacientes com a agente comunitária de saúde, esta conversava inicialmente com as mulheres e nos apresentava, era explicado para as mulheres o que era incontinência urinária e se ela apresentava alguns sintomas citados, as que respondiam positivamente perguntava-se quanto a possibilidade de responderem um questionário para posterior ensinamento de exercícios, estas convidavam as pesquisadoras a entrarem em suas casas e ali respondiam o questionário. No final, era entregue o material educativo como prevenir a IU e como tratar, também era ensinado exercícios simples a serem realizados.

Totalizaram então 11 mulheres incontinentes, 7 eram casadas, 1 divorciada, 1 solteira e 2 viúvas. Quanto ao número de filhos, 3 mulheres não tinham filhos, 1 tinha 1 filho, 3 tinham 2 filhos, 1 tinham 4 filhos e 1 tinha 6. A idade média das participantes foi de 47,7 anos (tabela 2).

Para manter o sigilo, cada participante recebeu um número para devido estudo dos questionários.

Tabela 1: representando a distribuição de mulheres por micro-área.

Micro-área	Número total de mulheres	Não têm IU	TEM IU	Não encontravam em casa	Total de famílias visitadas por micro-área
02	89	2	1	4	7
03	16	1	1	2	4
04	22	1	2	2	5
05	23		3		3
06	39	4	1	6	11
07	75	2	3	5	10
Total	264	10	11	19	40

Tabela 2: Dados das participantes

Número representativo para cada mulher incontinente	Idade	Número filhos	Profissão	Estado civil
1	43	2	Diarista	Casada
2	39	0	Dona de casa	Casada
3	38	3	Secretária	Divorciada
4	45	2	Dona de casa	Casada
5	45	4	Servente	Casada
6	47	3	Dona de casa	Casada
7	56	2	Autônoma	Viúva
8	51	1	Dona de casa	Casada
9	38	0	Padeira	Viúva
10	37	0	Dona de casa	Solteira
11	54	6	Costureira	Casada

Após o questionário aplicado, os dados foram analisados e separados conforme os domínios do King's. apresentamos a seguir os resultados.

No domínio percepção geral da saúde, onde é questionado como a paciente avalia sua saúde no momento, podemos observar a média deste domínio foi de 43,18 pontos, sendo que uma mulher atingiu 75 pontos (ruim), 6 mulheres atingiram 50 pontos (regular) e 5 mulheres atingiram 25 pontos (boa). Observou-se então que a incontinência urinária, no estudo em questão, afeta a saúde geral das mulheres, sendo que a maior parte delas qualificou a sua saúde como ruim.

Segundo Ribeiro e Raimundo (2005), a perda acidental de urina tem um impacto negativo no dia-a-dia das mulheres, nas relações sociais e no bem estar, dando efeito negativo ao estilo de vida da mulher, com impactos negativos na sua vida sexual.

No domínio impacto da incontinência urinária, onde é questionado sobre quanto o problema de bexiga afeta a vida da incontinente, 2 mulheres atingiram 100 pontos, sendo que 100 significa a máxima pontuação do King's, ou seja o problema de bexiga afeta muito sua vida. 4 mulheres tiveram uma pontuação de 66, isto significa que o problema de bexiga afeta de maneira moderada sua vida. 3 mulheres atingiram pontuação de 33, ou seja, o problema de bexiga afeta um pouco sua vida. 2 mulheres não pontuaram, relataram que o problema de bexiga não interfere na sua vida.

Segundo Rubinstein (2001), a incontinência urinária é uma das condições que mais afeta de maneira negativa a qualidade de vida das mulheres, sendo uma disfunção que

compromete o aspecto doméstico, psicológico, físico, ocupacional e social.

No terceiro domínio do King's, refere-se a limitação das atividades diárias, onde questiona-se o quanto o problema de bexiga afeta seus afazeres domésticos bem como seu trabalho e atividades diárias fora de casa. 2 mulheres alcançaram a máxima pontuação, o que representa que o problema de bexiga limita muito suas atividades diárias. 1 mulher relatou que o problema afeta moderadamente suas atividades, 3 relataram que afeta um pouco e 4 relataram que a incontinência não as limita de realizar seus afazeres diários.

Segundo Higa, Lopes e Reis (2006), os episódios de incontinência urinária durante as atividades desenvolvidas diariamente são causadoras de constrangimento social, disfunção sexual e baixo desempenho profissional. Estas alterações são causas determinantes de estresse, depressão, sentimento de vergonha, condições de incapacidade e baixa auto-estima que resulta em significado de morbidade.

No quarto domínio, questiona-se o quanto a disfunção limita as atividades físicas como por exemplo, praticar esportes e fazer ginástica. 2 mulheres referiram que seu problema afeta um pouco este tipo de atividade, as demais referiram não praticar este tipo de atividade.

Em um estudo citado por Fozzatti *et al.* (2008), mostram que 30% das mulheres queixam-se de perdas urinárias durante exercícios físicos. Isso se deve à constante pressão que esta musculatura sofre durante atividades físicas de alto impacto.

No quinto domínio, limitação social, onde relaciona o problema de bexiga com o encontro com amigos, 1 mulher relatou que seu problema afeta moderadamente sua vida social, 9 mulheres relataram que seu problema afeta um pouco sua vida social, e 1 afirmou que seu problema não limita sua vida socialmente.

Nosso resultado vai ao encontro com o achado na literatura, no qual Pacetta e Girão (2004) e Lopes e Higa (2007), dizem que para as mulheres com incontinência urinária a vida social passa a depender de banheiros, isso pode causar um isolamento, ou seja, essas mulheres deixam de frequentar lugares como igrejas, teatros, centros de compras, entre outros.

O problema de incontinência urinária tem sido subestimado e não tem recebido adequada atenção. Embora muitas mulheres a considerem uma condição normal e resultado do processo de envelhecimento, a Incontinência tem causado na mulher depressão e isolamento social (LOPES; HIGA, 2006).

No sexto domínio, relação pessoal, onde questiona-se quanto o problema de bexiga afeta

seu relacionamento com seu parceiro, sua vida sexual e sua vida familiar, 4 mulheres afirmaram que seu problema de bexiga afeta um pouco seu relacionamento com seu parceiro, nas demais mulheres este domínio não foi aplicável pois estas relataram não ter relação sexual.

Este estudo vai de encontro com o achado na literatura, onde em um estudo realizado por Lopes e Higa (2006), com 164 mulheres com incontinência urinária, relatou que muitas delas apresentaram interferência em sua vida sexual, sendo que a restrição era causada por perder urina, sentir dor durante a relação, não sentir prazer ou desejo em ter relação, diminuir ou evitar a atividade sexual, necessitar interromper a atividade sexual para urinar e sentir vontade de urinar durante a relação sexual.

A menor doença pode afetar o indivíduo, estando ele suscetível a prejudicar sua sexualidade, como o seu desenrolar, o temperamento, o momento do dia, o ato de alimentação, enfim sua qualidade e quantidade. A atividade sexual se encontra no princípio terapêutico ou patológico, demonstrando a fragilidade do corpo humano e seu funcionamento (FOCAULT, 1985).

No sétimo domínio, emoções, onde é questionado se a mulher sente-se deprimida, ansiosa e nervosa, 2 mulheres tiveram uma pontuação de 100, o que significa que seu problema afeta muito suas emoções. 3 mulheres responderam que a IU afeta um pouco suas emoções, e 6 afirmaram que seu problema não afeta em nada suas emoções.

Tamanini *et al* (2003), dizem que a IU interfere na qualidade de vida de maneira negativa, aumentando a incidência de depressão e neuroses, tornando as mulheres com essa disfunção estressadas e debilitadas.

Auge *et al* (2006) concluíram em seu estudo que 30 (50%) mulheres que participaram deste estudo apresentaram queixa de depressão. A relação de sintomas depressivos e IU mostram a influência negativa desta na QV das pacientes que, quando depressivas e incontinentes, apresentam uma maior probabilidade (1,45) de um quadro psiquiátrico.

No oitavo domínio, sono e disposição, questiona-se sobre o quanto o problema de bexiga afeta seu sono e se essa se sente esgotada ou cansada por este motivo. 1 mulher relatou que este problema afeta muito seu sono, 2 relataram que afeta de maneira moderada, 4 relataram que afeta um pouco e 4 relataram que seu sono e sua disposição não são afetados pela incontinência urinária.

No nono domínio, medidas de gravidade, onde questiona-se sobre uso de absorvente, ingestão de líquido e troca de roupas, 4 mulheres

relataram que cuidam de sua higiene e ingestão de líquido freqüentemente, 5 relataram cuidar as vezes, e duas mulheres relataram nunca cuidar.

Em um estudo citado por Lopes e Higa (2006), que questionaram as mulheres quanto ao manejo da IU, em 45,1% dos casos houve necessidade do uso de estratégias para tentar minimizar os efeitos da IU. O manejo inadequado do problema como a restrição prolongada de líquidos para reduzir os episódios de IU, pode causar complicações como a infecção urinária, o refluxo e o dano renal.

Conclusão

Para a maioria das mulheres de nosso estudo a incontinência urinária não se mostrou um acometimento grave em suas vidas, sendo assim não interfere de forma significativa na qualidade de vida das mulheres.

Podemos observar a dificuldade das mulheres abrirem as portas de sua casa para falarem de um assunto tão íntimo, apesar de conhecerem a sua agente de saúde não conheciam as entrevistadoras isto pode ter sido um fator limitante para a pesquisa.

Percebemos também que durante as respostas estas não se mostravam tão interessadas pelo assunto, no entanto quando passávamos para a explicação dos exercícios prestavam bastante atenção e faziam questionamentos.

A relevância deste estudo está na possibilidade de entender como as mulheres com queixa de incontinência urinária definem sua qualidade de vida, permitindo assim as pesquisadoras que elaborem um programa para melhora do quadro na unidade básica de saúde em questão. Permitindo não só aos fisioterapeutas, mas aos profissionais da saúde que no seu dia-a-dia deparam-se com queixas de incontinência urinária trazidas por suas pacientes, conheçam com maior profundidade a necessidade dessas mulheres, beneficiando-as com a melhora da qualidade de vida.

Baseado no exposto, o fisioterapeuta, pode desenvolver atividades efetivas em todos os níveis de atenção à saúde, dentro da equipe interdisciplinar. Porém, devido a aspectos de ordem político-econômicos e organizacionais, sua função é pouco divulgada e subutilizada, contudo, paulatinamente experiências isoladas em algumas regiões brasileiras mostram que a inserção da fisioterapia no Programa de Saúde da Família enriquece e desenvolve ainda mais os cuidados de saúde da população (VIANA; POZ, 2005).

Sugerimos que futuros estudos sejam realizados na área, de preferência com maior número de amostra, se possível na mesma região

onde o estudo foi realizado, também ampliando a faixa etária, visto que cada vez mais há mulheres jovens relatando sofrerem deste problema.

Referências

AUGE, A.P.; ZUCCHI, C.M.; COSTA, F.M.P.; NUNES, K.; CUNHA, L.P.M.; SILVA, P.V.F.; RAMOS, T.U. Comparações entre os índices de qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária submetidas ou não ao tratamento cirúrgico. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v.28, n.6., p.352-357, Jun. 2006.

BELASCO AGS, SESSO RCC. Qualidade de vida: princípios, focos de estudo e intervenções. In: DINIZ, DP, SCHOR, N. Qualidade de Vida. São Paulo: Manole, 2006.

FOCAULT, M. **Historia da sexualidade**: o cuidado de si. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

FOZZATTI, M.C.M.; PALMA, P.; HERMMAN, V.; DAMBROS, M. Impacto da reeducação postural global no tratamento da incontinência urinária de esforço feminina. **Revista da associação médica brasileira**. Acesso em: 15 de outubro de 2009. disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302008000100015&lang=pt&lng=pt

HIGA, R. LOPES, M.H.B.M. REIS, M.J. Fatores de risco para incontinência urinaria na mulher. **Revista escola de enfermagem USP**, São Paulo, v.42, n.1.2006. Disponível em: www.ee.usp.br. Acesso em: 09 de agosto de 2008.

LOPES, M.H.B.M.; HIGA, R.. Porque profissionais de enfermagem com incontinência urinaria não buscam tratamento. **Revista Esc. Enfermagem**. Brasília, set/out, v.60, n. 5, p.503-506, 2007.

LOPES, M.H.B.M.; HIGA, R. Restrições causadas pela incontinência urinaria à vida da mulher. São Paulo: **Revista Esc. Enfermagem USP**. p.503-506, 2006. Disponível em: <http://www.ee.usp.br>. Acesso em: 05 de novembro de 2009.

MOREIRA, V. O método fenomenológico de Merleau-Ponty como ferramenta crítica na pesquisa em psicopatologia. **Psicologia Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 17, n. 3, 2004. Disponível em: URL: www.scielo.br/scielo. Acesso em: 3 de novembro de 2009.

MORENO, A.L. **Fisioterapia em uroginecologia**. São Paulo: Manole, 2009.

PACETTA, M.; GIRÃO, M.J.B.C. **O que é bexiga hiperativa? Programa DIMI**: Educação médica continuada em disfunção miccional- bexiga hiperativa. v. 1, 2004.

RIBEIRO, P.J.P.; RAIMUNDO, A. Satisfação sexual e percepção de saúde em mulheres com incontinência urinária. **Análise Psicológica**, Porto Alegre, v.3, 2005. Disponível em: <http://www.acub.br/> Acesso em: 12 novembro de 2009.

RUBISNTEIN, I.; RUBINSTEIN, M. Avaliação diagnóstica e classificação da Incontinência Urinária de Esforço. In: RUBINSTEIN, I. **Urologia Feminina**. São Paulo: BYK, 2001.

TAMANINI, J.T.N.; D'ANCONA, C.; NETTO-JUNIOR, N.R. Validação do "King's Health Questionnaire" para o português em mulheres com incontinência urinária. **Rev. Saúde Pública**. v. 37, n. 2, abr. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102003000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 3 out. 2009.

VIANA, A.L.D.; POZ, M.R.D. A Reforma do Sistema de Saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 15(Suplemento):225- 264, 2005.