



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

A PRESSÃO PERINEAL DE MULHERES CONTINENTES E INCONTINENTES NO PERÍODO PÓS-MENOPAUSA¹

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

¹ Projeto institucional do Departamento de Ciências da Vida (DCVida) do grupo de pesquisa Epidemiologia e Atenção em Saúde, e linha de pesquisa Promoção, Prevenção e Intervenção em Saúde

² Acadêmica de Fisioterapia da UNIJUI, bolsista PIBIC/UNIJUI de iniciação científica do grupo de pesquisa Epidemiologia e Atenção em Saúde. E-mail: thaís.melo@unijui.com.br

³ Acadêmica de Fisioterapia da UNIJUI, bolsista PIBIC/CNPq de iniciação científica do grupo de pesquisa Epidemiologia e Atenção em Saúde. E-mail: mariliatins@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica. Docente do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI. Orientadora de Iniciação Científica e Coordenadora de Pesquisa Institucional da 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. E-mail: daniela.dreher@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) 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).

Segundo Souza et al (2009) a forma mais comum de incontinência é a IUE, onde a perda é precedida pela tosse, espirro ou esforço físico. É relacionada com o envelhecimento, obesidade, gestação e parto, fatores que diminuem a força e qualidade dos músculos pélvicos.

Para Dedicção et al (2009) a UI atinge 40 % das mulheres que procuram atendimento médico para incontinência.

Durante a menopausa ocorre a queda gradual dos hormônios, o hipoestrogenismo gera alterações tróficas que agravam ou desencadeiam a IU (FELDNER Jr, et al, 2006). Além disso, com o avançar da idade temos um comprometimento neuromuscular (unidade motora) e das fibras musculares, a massa muscular diminui 50% dos 20 aos 90 anos e as fibras musculares diminuem 20% seu número (FENGLER, 2011).

Apesar da importância deste tema para a sociedade, principalmente para a qualidade de vida de mulheres pós-menopáusicas, há dificuldade em encontrar-se na literatura pesquisas que abordam sobre a pressão perineal e a força da musculatura do assoalho pélvico em mulheres continentas e incontinentes.



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Seminário de Iniciação Científica

Portanto, levando em conta todos estes fatores, a pesquisa busca verificar, por meio da investigação da pressão perineal e da funcionalidade da musculatura pélvica, se há carência da musculatura em desempenhar sua função, entre mulheres com IU e mulheres continententes.

METODOLOGIA

O estudo busca comparar dois grupos, um formado por mulheres que apresentam incontinência urinária de esforço, e outro por mulheres continententes. Foram incluídas as mulheres participantes do Projeto de Pesquisa Institucional “Estudo multidimensional de mulheres pós-menopausa do município de Catuípe/RS”.

As participantes foram convidadas para uma reunião explicativa sobre o tema do estudo e como será realizada a avaliação. As que aceitaram participar do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), responderam a um questionário e realizaram a avaliação funcional do assoalho pélvico. A anamnese constitui-se pelos dados pessoais, antecedentes obstétricos, fatores de risco relacionados à incontinência urinária, e na presença da mesma, também foi investigada as características da perda. Pela anamnese se caracterizou a incontinência e foram excluídas as mulheres com sintomas de urgência.

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.

Para análise dos dados foi utilizado o programa estatístico SPSS 19.0, e os dados descritivos estão apresentados em frequência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por mulheres na faixa etária de $56,6 \pm 2,5$ anos, onde nove das dez participantes são casadas, e uma viúva.

Observou-se nos grupos estudados que o grau de contração das mulheres incontinentes foi de 2 (66,7%) e 3 (33,3%), estes representam uma baixa força e consciência corporal. Entre as mulheres continententes os graus foram de 2 (14,3%), 3 (42,9%) e 4 (42,9%), o que caracteriza uma atividade





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Seminário de Iniciação Científica

mais eficiente da musculatura pélvica, especialmente por apresentarem grau 4 de força muscular. As fibras musculares são essenciais para o adequado posicionamento dos órgãos pélvicos, manutenção da pressão uretral, tônus de repouso e inibição vesical, além disso, são capazes de gerar resistência e força muscular (SANTOS, 2010). 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. Por isso a importância de se avaliar o grau de força, pois é possível avaliar o risco de se desenvolver IU e, se presente, a gravidade em que se encontra.

O grau de pressão perineal no grupo incontinentes foi 100% entre 0 e 20 cmH₂O. No grupo continentas esse valor se manteve, porém 14,3% apresentou pressão de 43 mmHg e 14,3% de 107mmHg. Para Nagib et al (2005) as mulheres continentas apresentam uma resposta perineal mais forte aos estímulos da tosse e da manobra de Valsalva, comparada as mulheres incontinentes, isso representa uma melhor funcionalidade do assoalho pélvico. A pressão perineal é a habilidade de um músculo ou grupo muscular em desenvolver tensão contra a resistência imposta, o que resulta no esforço máximo (MENTA e SCHIRMER, 2006). Portanto, ela indica a habilidade de contração e relaxamento dessa musculatura, e para isso é fundamental uma boa conscientização corporal.

CONCLUSÕES

Sabe-se que a investigação da força muscular do assoalho pélvico e da pressão perineal demonstra-se eficiente na avaliação do risco de desenvolver incontinência urinária, a gravidade da incontinência, e também a consciência corporal. Observou-se nas mulheres continentas uma força e pressão perineal igual ou maior do que no grupo incontinentes.

Desta forma, pode-se considerar a grande importância em se desenvolver estratégias para conscientização pélvica dessas mulheres, visando a menor perda funcional da musculatura pélvica, por meio do atendimento multiprofissional, pois a interação dos profissionais desta área vai ampliar a atenção a saúde da mulher.

PALAVRAS-CHAVE: avaliação funcional, assoalho pélvico, pós-menopausa

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

DEDICAÇÃO, A. C et al. Comparação da qualidade de vida nos diferentes tipos de incontinência urinária feminina. Rev. bras. fisioter. [online]. 2009, vol.13, n.2, pp. 116-122. Epub 27-Mar-2009. ISSN 1413-3555.





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

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

FENGLER, V. Z. Avaliação da pressão perineal em mulheres pós-menopáusicas do município de Catuípe/RS. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Fisioterapia, UNIJUÍ, 2011.

MENTA, S; SCHIRMER, J. Relação entre a pressão muscular perineal no puerpério e o tipo de parto. Rev Bras Ginecol Obstet. 2006; 28(9): 523-9.

NAGIB, A.B.L et al. Avaliação da sinergia da musculatura abdomino-pélvica em nulíparas com eletromiografia e biofeedback perineal. Rev Bras Ginecol Obstet. 2005; 27(4): 210-5.

SANTOS, A. S. A. Desenvolvimento e validação de protocolo Eletrônico multiprofissional por meio de avaliação dos músculos do assoalho pélvico e qualidade de vida antes e após exercícios perineais. Tese de Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2010.

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