

Avaliação da gravidade da incontinência urinária em homens atendidos em um serviço de fisioterapia ambulatorial

Evaluation of the severity of urinary incontinence in men treated at an outpatient physiotherapy service

Evaluación de la gravedad de la incontinencia urinaria en hombres tratados en un servicio de fisioterapia ambulatoria

Deise Iop Tavares
Gessica Bordin Viera Schlemmer
Mariana Pes Turchiello
Cora da Gama Souza
Tamires Daros dos Santos
Hedioneia Maria Foletto Pivetta
Melissa Medeiros Braz

RESUMO: Este estudo tem como objetivo avaliar a gravidade da incontinência urinária de homens atendidos no ambulatório de fisioterapia de um serviço secundário de média complexidade, no período de março a dezembro de 2018. Para isso, foi feita uma análise documental de prontuários e aplicado o questionário Incontinence Severity Index (ISI). Analisaram-se 15 pacientes com média de idade de 60,4±5,3 anos, com prostatectomia radical, IU do tipo mista, e que usavam fralda; 60% apresentavam gravidade grave no ISI.

Palavras-chave: Incontinência urinária; Incontinência urinária mista; Fisioterapia.

ABSTRACT: *The aim of this study was to evaluate the severity of urinary incontinence in men treated at the physiotherapy outpatient clinic of a medium-complexity secondary service from March to December 2018. To this end, a documentary analysis of medical records was performed and the Incontinence Severity Questionnaire was applied. Index (ISI). He analyzed five patients with a mean age of 60.4 ± 5.3 years, with radical prostatectomy, mixed-type UI, wearing a diaper, and 60% had severe severity in the ISI.*

Keywords: *Urinary Incontinence; Urinary Incontinence mixed; Physiotherapy.*

RESUMEN: *El objetivo de este estudio fue evaluar la gravedad de la incontinencia urinaria en hombres tratados en la clínica ambulatoria de fisioterapia de un servicio secundario de complejidad media de marzo a diciembre de 2018. Para este fin, se realizó un análisis documental de registros médicos y se aplicó el Cuestionario de gravedad de la incontinencia. Índice (ISI). Analizó cinco pacientes con una edad media de $60,4 \pm 5,3$ años, con prostatectomía radical, IU de tipo mixto, uso de pañales, y el 60% tenía una gravedad severa en el ISI.*

Palabras clave: *Incontinencia urinaria; Incontinencia urinaria mixta; Fisioterapia.*

Introdução

Conforme a Sociedade Internacional de Continência (ICS), a incontinência urinária (IU) é definida como uma “queixa de perda involuntária de urina”, e é classificada como incontinência urinária de urgência (IUU) quando a perda involuntária de urina está associada à urgência; em incontinência urinária de esforço (IUE), quando há perda involuntária de urina no esforço ou durante atividade física; e em incontinência urinária mista (IUM), se a perda involuntária de urina está associada à urgência e também aos exercícios, esforços, espirros e tosse (Junqueira, & Santos, 2017).

A IU depende da integridade dos esfíncteres interno e externo, além dos segmentos uretral prostático e membranoso. A função do esfíncter externo depende do bom funcionamento de suas fibras musculares estriadas.

Apesar das recentes melhorias nas técnicas cirúrgicas, a incontinência urinária devido à prostatectomia ainda é bastante comum, afetando entre 6 e 63% dos homens com seis meses ou mais após a cirurgia.

A IU pode ocorrer, após a prostatectomia radical, devido a lesões anatômicas, tornando, a junção uretrovesical, menos favorável para a manutenção da continência urinária, gerando maior pressão sobre o esfíncter externo da uretra (Zaidan, & Silva, 2014).

A fisioterapia é uma das possibilidades de tratamento da IU após a prostatectomia radical e se destaca com resultados positivos, podendo ser realizada logo após a retirada da sonda vesical e está relacionada com uma efetiva recuperação dos pacientes, influenciando na retomada da qualidade de vida destes pacientes (Santos, *et al.*, 2016).

Um dos principais objetivos da fisioterapia uroginecológica é fortalecer a musculatura do assoalho pélvico, a fim de normalizar a função desses músculos e promover suas contrações, conscientes e efetivas, em momentos de aumento da pressão intra-abdominal, evitando vazamentos involuntários da urina (Zaidan, & Silva, 2014).

Estudos sobre a IU são importantes não somente devido à alta prevalência desse problema entre a população idosa no país, mas, principalmente, devido às suas repercussões nos aspectos físicos, psicológicos e sociais, com “repercussões negativas sobre a qualidade de vida, higiene a atividade sexual dos pacientes, gerando desconforto e estresse” (Fonseca, *et al.*, 2005, como citada em Porolnik, Braz, Padilha, & Seidel, 2015, p. 246).

A IU tende a ocasionar mudanças na rotina do idoso, isolamento social devido ao constrangimento diante das exigências trazidas por esse problema, com consequente redução da autoestima daquele idoso, com prejuízos na sua qualidade de vida. O constrangimento pode impedir a busca por ajuda profissional e o diagnóstico do problema, tornando permanente a convivência com essa disfunção.

Apesar de a IU ainda ser considerada como parte do processo natural do envelhecimento, ou também por vergonha de se expor, muitas vezes os sintomas são subestimados ou omitidos; porém, é considerada importante queixa em atendimentos à saúde.

Ainda, a IU pode ser utilizada como marcador de saúde para a investigação de outras condições, tais como: incapacidade funcional, depressão, autopercepção de saúde péssima/ruim e déficit cognitivo (Kessler, *et al.*, 2018).

Diante de tais considerações, este estudo tem como objetivo avaliar a gravidade da incontinência urinária de homens atendidos no ambulatório de fisioterapia de um serviço secundário de média complexidade, no período de março a dezembro de 2018.

Metodologia

Estudo transversal, descritivo, quantitativo, realizado a partir de uma análise documental de prontuários de fisioterapia de um serviço secundário de média complexidade do município de Santa Maria, estado do Rio Grande do Sul, Brasil, realizadas durante o período de março a dezembro de 2018.

Foram analisados, no mês de dezembro de 2018, quinze prontuários de pacientes atendidos no setor de fisioterapia pelos acadêmicos da Universidade Federal de Santa Maria, UFSM. Esses prontuários continham os dados sociodemográficos, a queixa principal, as comorbidades, as cirurgias, os medicamentos utilizados, hábitos como fumar e beber, atividade física, atividade sexual, os hábitos urinários, tais como tempo de IU, caráter, incontinência, uso e tipo de proteção, as situações de perdas urinárias por esforço e a,s perda urinária em casos como *stress*, frio, barulho de água corrente e mãos na água. Ainda, foi aplicado o questionário Incontinence Severity Index (ISI).

O ISI foi proposto inicialmente em 1993, por Sandvik e outros autores, e se trata de um instrumento breve, composto por duas questões a respeito da frequência e quantidade da perda urinária, aplicado como forma de avaliação de pacientes incontinentes.

O escore final é obtido a partir da multiplicação dos escores da frequência pela quantidade da perda urinária e possibilita que a IU seja classificada em leve (1 a 2 pontos); moderada (3 a 6 pontos); grave (7 a 9 pontos); ou muito grave (10 a 12 pontos) (Pereira, *et al.*, 2011).

Os dados coletados foram organizados em uma planilha idealizada para essa finalidade, usando-se o programa Excel, e os resultados foram expressos pela estatística descritiva em frequência absoluta e relativa, sendo apresentados por meio de tabelas e figuras.

Resultados

A amostra foi constituída de quinze pacientes do sexo masculino com idades variando de 56 a 68 anos, com uma média de $60,4 \pm 5,3$ anos. Em relação à profissão, quatorze eram aposentados, e um era porteiro.

Todos os pacientes haviam realizado prostatectomia radical e apresentavam IU do tipo mista.

Em relação ao uso de proteção, nove faziam uso de fraldas, três de protetor permanente e três não utilizavam nenhum dos dispositivos. Os quinze pacientes relataram não serem sexualmente ativos, no momento da avaliação.

Em relação ao ISI, os dados são apresentados na tabela 1 que apresenta a resposta dos pacientes às questões e, na tabela 2, que apresenta a pontuação e a gravidade, conforme o questionário.

Tabela 1- Quantidade de pacientes para cada item do Incontinence Severity Index (ISI)

1- Com qual frequência você apresenta perda urinária?	Quantidade (porcentagem)
a) Menos de uma vez por mês;	00(0%)
b) Algumas vezes ao mês;	00(0%)
c) Algumas vezes na semana;	00(0%)
d) Todos os dias e/ou noites.	15(100%)
2- Qual a quantidade de urina você perde cada vez?	
a) Gotas;	03(20%)
b) Pequeno jato;	09(60%)
c) Muita quantidade.	03(20%)

Fonte: Autores (2019)

Tabela 2 – Pontuação e gravidade dos escores dos pacientes do ISI

Escore padrão	Gravidade	Pontuação	Número (porcentagem)
01 - 02	Leve	00	00(0%)
03 - 06	Moderado	04	03(20%)
07 - 09	Grave	08	09(60%)
10 - 12	Muito grave	12	03(20%)

Fonte: Autores (2019)

Discussão

Com o envelhecimento, o sistema urinário apresenta alterações como a diminuição da força de contração e a atrofia da musculatura. Ainda, a capacidade vesical diminui e a perda de urina se torna um fato comum, devido à perda de elasticidade e da contratilidade da bexiga. Isso também pode se dar devido às alterações do sistema circulatório e nervoso (Quadros, *et al.*, 2015).

Neste estudo a média de idade da amostra estudada foi de 60,4 anos. Estes dados são semelhantes ao estudo de Ellison, Chang, & Wood (2013), que tinha como objetivo estratificar a função urinária pós-prostatectomia, usando o composto de índice de câncer de próstata expandido de 446 pacientes, com a média de idade de 59,2 anos.

Em outro estudo que objetivou desenvolver um instrumento clinicamente relevante, fácil de usar e validado para avaliar a gravidade e o incômodo relacionado à incontinência urinária, com 35 pacientes com média de idade de 62 anos (Suskind, *et al.*, 2013).

O envelhecimento gera um aumento da prevalência de comorbidades como a perda do controle vesical, uma vez que o controle da urina depende de um conjunto complexo de vias neurofisiológicas, da função normal do tecido neuromuscular, conjuntivo e da cognição e mobilidade adequada (Kessler, *et al.*, 2018).

Ainda, apesar da crença popular e da grande quantidade de estudos realizados entre os idosos, a IU não é uma alteração inerente ao processo de envelhecimento, mas sua incidência aumenta com a idade, podendo ser considerada uma síndrome geriátrica.

O envelhecimento traz alterações cognitivas, na coordenação e na mobilidade, bem como a manifestação de doenças associadas, como as neurodegenerativas que contribuem para o aparecimento da IU (Junqueira, & Santos, 2017).

Em relação à profissão, 93,3% declararam ser aposentados. Este dado é maior que o apresentado no estudo de Kessler, *et al.* (2018), cuja taxa de aposentados era de 71,7%, dos 1593 idosos participantes do estudo transversal e populacional, realizado em Bagé, RS.

Todos os participantes deste estudo declararam ter a IU do tipo mista. Este dado é semelhante ao estudo de Santos, *et al.* (2016), em seu estudo quantitativo, descritivo, realizado no estado do Pará, entre os anos 2013 e 2014, em que 100% da amostra relatou ter IU do tipo mista.

Já em outro estudo com uma amostra de 88 homens, a porcentagem de IU mista foi de 19,3%, prevalecendo a do tipo de esforço (75%) (Reis, *et al.*, 2013).

A IU foi relatada após a prostatectomia radical em 100% dos homens estudados. Em alguns estudos epidemiológicos, a prostatectomia radical apareceu como um importante fator de risco para IU, principalmente no pós-operatório imediato, com prevalências autoreferidas que variaram de 20% a 57% um ano após a cirurgia, independentemente da técnica cirúrgica utilizada (Junqueira, & Santos, 2017).

A razão do aparecimento de IU após a prostatectomia radical é decorrente da localização anatômica da próstata, e, assim, qualquer modificação na forma e no volume da próstata pode ter consequência sobre a saída da urina, além da lesão iatrogênica dos esfíncteres urinários e da musculatura do assoalho pélvico durante a prostatectomia radical.

A IU, após a prostatectomia radical, é uma complicação de difícil tratamento e causa um profundo impacto negativo na qualidade de vida do homem, gerando dificuldades psicológicas, além de complicações como infecção recorrente do trato urinário, dermatites, constrangimento, afetando profundamente sua autoestima (Santos, *et al.*, 2016).

Em relação ao uso de proteção, 60% relataram utilizar a fralda. Este dado é semelhante ao estudo de Junqueira e Santos (2017), que investigou 319 pacientes de São Paulo, cuja utilização de fralda esteve presente em 52,6% dessa amostra.

Já em outro estudo 33,4% dos idosos com IU utilizavam fraldas (Kessler, *et al.*, 2018). A incontinência urinária pode estar associada a mais efeitos devastadores psicossociais do que a consequências para a saúde, com efeitos que podem influenciar as atividades cotidianas, como a utilização de protetores, as interações sociais, e o estado de saúde autopercebido (Zaidan, & Silva, 2014).

Sobre o ISI, prevaleceu o grau de severidade da IU do tipo grave. Já no estudo de Ellison, Chang, & Wood (2013), com 446 pacientes, prevaleceu a do tipo leve (58,9%), seguido de moderado (28,9%) e grave (11,3%).

O ISI é considerado de boa reprodutibilidade, pelo fato de o instrumento compreender perguntas objetivas quanto à frequência e quantidade de perda urinária, sendo, com isso, menos suscetível ao viés emocional, que perguntas abertas a respeito da IU. Contudo, este instrumento não apresenta questões sobre a qualidade de vida dos pacientes acometidos.

O ISI reflete a gravidade da perda urinária, mas não exprime as alterações nas atividades diárias das pacientes em consequência da doença. É sabido que a IU é responsável por diversos efeitos sobre o bem-estar social e mental dos pacientes, afetando de modo significativo sua qualidade de vida (Pereira, *et al.*, 2011), podendo, conforme alguns pesquisadores atestaram, constituir um fator de risco para quedas em idosos (Rosa, & Braz, 2016).

Este estudo tem como limitações o número reduzido da amostra, bem como a não realização da escala ISI após o término do tratamento de fisioterapia, pois, assim, poderiam ser investigados os benefícios da fisioterapia uroginecológica para estes pacientes da amostra.

Conclusão

O envelhecimento provoca diversas alterações como, por exemplo, a incontinência urinária. Embora seja mais frequente em mulheres, ela acomete muitos homens, principalmente após a prostatectomia radical.

Neste estudo, a IU esteve presente em homens com média de idade de 60,4 anos, aposentados, e que tinham feito a retirada radical da próstata. A IU encontrada foi do tipo mista, com a utilização de fraldas e, na avaliação da gravidade de incontinência urinária, prevaleceu o grau grave.

Espera-se que, com estes dados, se tenha um maior conhecimento sobre a incontinência urinária e seus agravos e se possam elaborar ações para desmistificar tal problema.

Referências

- Ellison, J. S., Chang, H., & Wood, D. P. (2013). Stratification of post-prostatectomy urinary function using the compound of prostate cancer index expanded. *Urology*, *81*(1), 56-60. Recuperado em 05 abril, 2019, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23122544>.
- Junqueira, J. B., & Santos, V. L. C. G. (2017). Urinary incontinence in hospital patients: prevalence and associated factors. *Rev. Latino Am. Enfermagem*, *25*, e2970. Recuperado em 12 março, 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2139.2970>.
- Kessler, M., Facchini, L. A., Soares, U. M., Nunes, B. P., Franca, S.M., & Thumé, E. (2018). Prevalência de incontinência urinária em idosos e relação com indicadores de saúde física e mental. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, *21*(4), 409-419. Recuperado em 12 março, 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180015>.
- Pereira, V. S., Santos, J. Y.C., Correia, G. N., & Driusso, P. (2011). Tradução e validação para a língua portuguesa de um questionário para avaliação da gravidade da incontinência urinária. *Rev Bras Ginecol Obstet*, *33*(4), 182-187. Recuperado em 03 abril, 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032011000400006>.
- Porolnik, S., Braz, M. M., Padilha, J. F., & Seidel, E. J. (2015). Functional Movement Screen: avaliação da funcionalidade em idosas com incontinência urinária de esforço. São Paulo (SP), PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, *18*(1), 245-258. ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 12 março, 2019, de: <file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Temp/25549-66480-1-SM.pdf>.
- Quadros, L. B., Aguiar, A., Menezes, A. V., Alves, E. F., Nery, T., & Bezerra, P. P. (2015). Prevalência da incontinência urinária em idosos institucionalizados e sua relação com o estado mental, independência funcional e comorbidades associadas. *Acta Fisiatr*, *22*(3), 130-134. Recuperado em 03 abril, 2019, de: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/114520>.
- Reis, R. B., Cologna, A. J., Machado, R. D., Machado, M. T., Nogueira, L., Reis, L. O., Carvalhal, G., Rodrigues, A. A. J., Kaplan, S. A., & Faria, E. F. (2013). Lack of association between the ICIQ-SF questionnaire and the urodynamic diagnosis in men with radical prostatectomy incontinence. *Acta Cir Bras*, *28*(1), 37-42. Recuperado em 05 abril, 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-86502013001300008>.
- Rosa, T. S. M., & Braz, M. M. (2016). Risco de quedas em idosos com incontinência: uma revisão integrativa. São Paulo, SP, Brasil: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, *19*(1), 161-173. ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 12 março, 2019, de: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/29583/20608>.

Santos, A. S., Silva, J., Silva, M. C., Latorre, G. F. S., & Nunes, E. F. C. (2016). Eletroestimulação na incontinência urinária pós prostatectomia radical. *Fisioterapia Brasil*, 17(1), 50-55. Recuperado em 12 março, 2019, de: <https://perineo.net/pub/santos2016.pdf>.

Suskind, E. J., Dunn, R. L., Morgan, D. M., DeLancey, J. O. L., McGuire, E. J., & Wei, J. T. (2013). The Michigan Incontinence Symptom Index (M - ISI): A Measure for urinary incontinence type, severity and discomfort. *Neurology and Urodynamics*, 33(7), 1128-1134. Recuperado em 05 abril, 2019, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23945994>.

Zaidan, P., & Silva, E. B. (2014). Eletroestimulação, resposta dos músculos do assoalho pélvico e incontinência urinária em pacientes idosos pós-prostatectomia. *Fisioter. Mov.*, 27(1), 93-100. Recuperado em 12 março, 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-5150.027.001.AO10>.

Deise Iop Tavares – Fisioterapeuta, Universidade Franciscana, UFN, Especialista em Reabilitação Físico-Motora, UFSM, Mestranda em Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria, UFSM. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-7467-226X>

E-mail: deiseiop@hotmail.com

Gessica Bordin Viera Schlemmer – Fisioterapeuta, UFN., Especialista em Reabilitação Físico-Motora, UFSM. Mestre em Gerontologia, UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5430-2755>

E-mail: gessicabordinviera@yahoo.com.br

Mariana Pes Turchiello - Fisioterapeuta, Universidade Franciscana, UFN, Especialista em Reabilitação Físico-Motora, UFSM, Mestranda em Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria, UFSM. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7701-9285>

E-mail: marianapes@hotmail.com

Cora da Gama Souza – Fisioterapeuta, UFSM, Santa Maria, RS, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7305-9156>

E-mail: coragamas@hotmail.com

Tamires Daros dos Santos - Fisioterapeuta (UFSM), Mestre em Reabilitação Funcional, UFSM, Doutoranda em Enfermagem, UFSM, Santa Maria, RS, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4637-4185>

E-mail: tamires.daros@gmail.com

Hedioneia Maria Foletto Pivetta - Docente do Mestrado em Gerontologia, UFSM, Santa Maria, RS, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2713-401X>

E-mail: hedioneia@yahoo.com.br

Melissa Medeiros Braz - Docente do Mestrado em Gerontologia, UFSM, Santa Maria, RS, Brasil

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9138-0656>

E-mail: melissamedeirosbraz@gmail.com