

556 - INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO E SUA REPERCUSSÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PRATICANTES DE CROSSFIT®/CROSS TRAINING

Tipo: POSTER

Autores: BEATRIZ MOREIRA ALVES AVELINO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), JEHNIFER MARIA TAVARES CAVALCANTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), VIVIANE MAMEDE VASCONCELOS CAVALCANTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), **ANDREZZA SILVANO BARRETO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ)**, RIKSBERG LEITE CABRAL (HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO ELISIO DE HOLANDA - MARACANAÚ), ANA VIRGINIA DE MELO FIALHO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), CAMILA BARROSO MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), THALIA ALVES CHAGAS MENEZES (HOSPITAL HAROLDO JUAÇABA - INSTITUTO DO CÂNCER)

Introdução: Incontinência Urinária (IU) é definida como toda queixa ou observação de perda de urina de maneira involuntária. A incontinência urinária, normalmente, é classificada em três tipos principais: Incontinência Urinária de Esforço (IUE), Urinária de Urgência (IUU) e Incontinência Urinária Mista (IUM). Fisicamente, a IU pode causar quadros de dermatite, ocasionada pelo contato constante da urina na pele. Também é frequentemente presente, sintomas associados a alterações psicoemocionais e isolamento social em pacientes de todas as idades. Os tipos de incontinência supracitados possuem mecanismos diferenciados. A IUE é gerada por uma falha do suporte vesical e uretral, pelo qual o assoalho pélvico é responsável, somado ou não à fraqueza ou lesão do esfíncter uretral. Isso resulta na perda de urina relacionada ao aumento da pressão intra-abdominal, que ocorre durante atividades físicas ou em esforços como espirros, tosses e durante o riso. Entre os diversos exercícios físicos ofertados o Crossfit®/Cross Training é uma modalidade em ascensão. É um programa de treinamento relativamente novo com o objetivo de otimizar diversas valências físicas e melhoria do desempenho cardiorespiratório com treinos diários que incluem exercícios de força, ginástica e resistência. Advoga-se que essa modalidade se enquadra diretamente como exercício físico de alto impacto, podendo predispor as praticantes para incontinência urinária de esforço, decorrente dos mecanismos como causadores de IUE em praticantes de atividade física¹. Assim, considera-se relevante que a estomaterapia reconheça que esse é um público que necessita de cuidados preventivos bem como de reabilitação de forma a promover qualidade de vida dessas mulheres. Objetivo: Analisar a repercussão da incontinência urinária de esforço na qualidade de vida das mulheres praticantes de Crossfit®/cross training. Metodologia: Estudo observacional, transversal de abordagem quantitativa, realizada de março a junho de 2021 com mulheres praticantes de Crossfit®/Cross Training, no Ceará. A coleta de dados ocorreu via Whatsapp e Instagram, com amostragem por conveniência, junto a mulheres que apresentassem em seu perfil que fosse adepta da modalidade. Foram captadas 393 mulheres que, após o aceite em participar da pesquisa receberam de forma on-line formulário produzido no Google Forms que captou dados sociodemográficos, história pregressa e hábitos miccionais relacionados à prática da modalidade. Disponibilizou-se também de forma on-line 02 instrumentos: um para mensurar o grau de incontinência, de acordo com o grau de percepção das mulheres, o Incontinence Severity Index (ISI)², na versão traduzida para o português e validada, composto por duas questões a respeito da frequência e quantidade da perda urinária. O escore final é obtido a partir da multiplicação dos escores da frequência pela quantidade da perda urinária, onde possibilita que a IU seja classificada em leve (1-2 pontos), moderada (3 a 6 pontos), grave (8 a 9 pontos) ou muito grave (12 pontos). O segundo instrumento foi o King's Health Questionnaire (KHQ) que possui 21 questões com oito domínios com itens de resposta em escala do tipo Likert: percepção geral de saúde (um item), que avalia a percepção das mulheres com IU acerca da sua saúde geral; impacto da incontinência urinária (um item), avalia o impacto que a IU assume na vida das mulheres; limitações de atividades diárias (dois itens), avalia as limitações impressas pela IU na realização de tarefas do cotidiano; limitações físicas (dois itens), avalia as limitações causadas pela IU a nível físico, limitações sociais (dois itens), avalia as dificuldades sentidas, devido à IU, em estabelecer inter-relações com pessoas no âmbito social; relacionamento pessoal (três itens), avalia as alterações do foro íntimo, decorrentes da IU que causam alterações no relacionamento com o parceiro/a ou familiares próximos; emoções (três itens), avalia, em termos emocionais, o impacto subsequente da IU nas mulheres; sono/disposição (dois itens), avalia as perturbações do sono relacionadas à IU, que ocorrem no padrão de sono e, conseqüentemente, na vitalidade. Ao final, a escala avalia a gravidade dos sintomas urinários

apresentados pela amostra: medidas de gravidade (cinco itens) que pretende avaliar o impacto da IU através da frequência com que as mulheres adotam determinados comportamentos, como trocar roupa interior quando está molhada ou quando são acometidas por preocupações ou embarço devido à possibilidade de cheirarem à urina. Orientou-se que as respostas fossem pensadas nos comportamentos que assumem durante o treino devido a incontinência. O KHQ é pontuado em cada uma das suas respostas, sendo os valores somados e avaliados por domínio, não havendo, portanto, pontuação geral. Quanto maior a pontuação obtida, pior é a qualidade de vida relacionada com aquele domínio. Em relação a definição da amostra, considerou-se que a Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD), no Ceará, aponta que, entre os 2,4 milhões de praticantes de alguma modalidade esportiva, 46,4% são mulheres. Esse foi o quantitativo assumido para o cálculo amostral. Assim, ao considerar erro amostral de 5%, grau de confiança de 95% e poder de 20%, a amostra mínima para o estudo foi de 385 mulheres. Os critérios de inclusão foram mulheres que praticavam apenas Crossfit® e Cross Training, sem associação com outra modalidade esportiva. Excluíram-se mulheres menores de 18 anos. Os dados foram digitados em planilhas do Excel®, posteriormente exportados para o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0, para as análises estatísticas. A análise dos dados ocorreu através de testes estatísticos descritivos e analíticos. Utilizou-se para análise descritiva o percentual, bem como média para dados paramétricos e medianas para os não paramétricos. Utilizou-se o teste U de Mann-Whitney para avaliar o impacto do grau de incontinência sobre os domínios da vida das mulheres, onde a variável preditora seria grau de incontinência e os desfechos foram os domínios do KHQ. As participantes leram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com as informações pertinentes, de forma on-line. Este trabalho foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme parecer número 4.131.462. Resultados: Participaram da pesquisa 393 mulheres com a idade média de 30 anos. Observou-se, por meio da aplicação do ISI, que a maior parte das mulheres que percebiam perda urinária relataram que isso acontecia algumas vezes ao mês (49,6%) e em gotas (53,7%). A partir desse resultado, classificou-se a incontinência urinária de esforço de grau moderado em 59 mulheres (48,7%), grau leve em 56 mulheres (46,2%) e 06 (5,1%) em grau severo. Nos resultados relacionados ao KHQ, verificaram-se as médias de repostas em cada domínios em relação a possibilidade de escore total: medidas de gravidade (n= 9,72/20), emoções (n=3,84/12), relações pessoais (n=3,02/15), limitações físicas (n=3,02/8), sono (n=2,96/8), limitações de vida diária (n=2,44/8), limitações sociais (n=2,12/8) e percepção geral da saúde (n=1,53/5). Identificou-se que mulheres com grau de incontinência moderada apresentaram maiores escores totais no KHQ e diferenças estatisticamente significativas em relação as que possuem incontinência leve nos domínios: limitações de vida diária (U=1380,000, z=-0,615, p=0,037), limitações físicas (U= 1222,500, z=-2,573, p=0,010) e emoções (U=1179,00, z= -3,022, p=0,003). Mesmo não havendo diferenças estatísticas significantes dos escores totais dos participantes com incontinência leve e moderada, outros domínios foram considerados com pontuações altas (mais de 50 pontos) independente do nível da incontinência: sono (leve=52,37 pontos; moderado= 59,77 pontos), limitações sociais (leve=57,55 pontos; moderado= 59,77 pontos), percepção geral de saúde (leve=57,51 pontos; moderado= 58,47 pontos) e relações pessoais (leve=58,44 pontos; moderado= 57,58 pontos). Tais resultados corroboram com estudo populacional com 1.203 mulheres incontinentes em quatro países europeus, sem diferenciação do tipo de IU, onde mulheres com maiores volumes de perdas urinárias referiram maior impacto mais negativo sobre todos os aspectos da QV bem como prejuízo no bem-estar mental³. CONCLUSÃO: Pode-se concluir que a incontinência urinária de esforço repercutiu negativamente na qualidade de vida das mulheres praticantes de Crossfit®/cross training, causando limitações de vida diária e físicas, além interferir nas emoções das participantes com perda de urina moderada. A prática de exercício físico tem muitos benefícios, pois promove o bem-estar, previne e diminui a mortalidade de diversas doenças crônicas, ajuda a controlar o peso, diminui o estresse, auxilia no sono, entre outras vantagens. O estudo em tela não tem o objetivo desestimular a prática, mas sim apresentar este panorama aos estomaterapeutas de forma que estes possam direcionar programas de prevenção e atendimento direcionados a mulheres que realizam tal prática desportiva. Intenta-se nesse contexto contribuir para redução de incontinência urinária ocorra nessa modalidade, orienta-se seja incorporado à realização do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP) na rotina dessas mulheres.