

## **FREQUÊNCIA E GRAVIDADE DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES IDOSAS SEGUNDO O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL**

Giovana Zarpellon Mazo<sup>1</sup>, Lislayne Luiza da Silva<sup>2</sup>, Enaiane Cristina Menezes<sup>3</sup>, Janeisa Franck Virtuoso<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Orientadora, Departamento de Educação Física CEFID – giovana.mazo@udesc.br

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Fisioterapia CEFID - bolsista PIBIC/CNPq

<sup>3</sup> Mestre em Ciências do Movimento Humano pela Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC/CEFID

<sup>4</sup> Professora Participante da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Palavras-chave: Idoso. Incontinência Urinária. Atividade Física.

**Objetivo:** verificar e comparar o nível de atividade física habitual com a frequência e a gravidade da perda urinária em idosas. **Método:** esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) sob nº 498.443. A amostra foi composta por 19 mulheres idosas (60 anos ou mais) com incontinência urinária (IU) de esforço ou mista, com frequência de perda urinária de pelo menos uma vez por mês e que residiam na região da Grande Florianópolis, SC. Para caracterizar as participantes do estudo realizou-se uma entrevista com questões relativas aos dados sociodemográficos e à presença e tipologia de IU, definida como “queixa de qualquer perda involuntária de urina”, conforme a Sociedade Internacional de Continência (ABRAMS et al., 2003). Para verificar a frequência e gravidade da perda urinária foi aplicado o *International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form* (ICIQ-SF). O nível de atividade física (AF) habitual das participantes foi mensurado pelo acelerômetro triaxial GT3-X da marca ActiGraph. As idosas utilizaram o aparelho no quadril direito, posicionado próximo à crista ilíaca durante um período de sete dias consecutivos, retirando durante atividades aquáticas e na hora de dormir. Para inicialização, *download* e filtragem dos dados foi utilizado o *software ActiLife*, versão 6.11.4. Os *counts* por minuto do vetor magnitude foram considerados como o resultado do nível de AF habitual. Em relação ao tratamento estatístico, os dados foram armazenados e analisados no pacote estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Todas as variáveis categóricas foram analisadas descritivamente por meio de frequência simples e porcentagens e as variáveis numéricas por medidas de posição e dispersão. Na análise inferencial foi utilizado o teste U de Mann-Whitney para comparar o nível de atividade física e a gravidade da IU. Para comparar o nível de AF com a frequência de IU foi utilizado a Anova unifatorial com o *post hoc* de Bonferroni. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados e Discussão:** A média de idade das participantes do estudo (n=19) foi de 69,32 ± 6,0 anos. Quanto aos dados sociodemográficos, 36,8% (n=7) apresentaram ensino médio completo, 36,8% (n=7) eram casadas e 73,7% (n=14) aposentadas. Em relação à IU, conforme critérios de exclusão do estudo, nenhuma idosa apresentou IU de urgência, 15,8% (n=3) relataram IU de esforço e 84,2% (n=16) apresentaram IU mista. Todas as idosas afirmaram que perdem urina quando tosse ou espirram, apresentando IU de esforço e 15,8% (n=3) também perdem durante a prática de AF. Ao analisar a gravidade da IU, a maioria (n= 17; 89,5%) relatou perder uma pequena quantidade de urina. Neste estudo, foi verificada a relação entre a frequência e gravidade da IU e o nível de AF habitual de mulheres idosas. Não houve diferença entre o nível de AF habitual e a gravidade da IU (U= 6,000; p= 0,144). Em relação à frequência das perdas urinárias, 42,1% (n= 8) relataram

perder urina duas ou três vezes por semana, 31,6% (n= 6) uma vez ao dia ou mais e 26,3% (n= 5) uma vez por semana ou menos. Observa-se que as idosas com perdas urinárias mais frequentes apresentaram menor nível de AF (F= 6,050; p= 0,011) quando comparadas com as idosas com perdas menos frequentes (uma vez por semana ou menos; duas ou três vezes por semana). O teste *post hoc* de Bonferroni revelou que o nível de AF é significativamente menor nas mulheres que perdem urina uma vez por dia ou mais, comparado com aquelas que perdem uma vez por semana ou menos (p= 0,010). Além disso, de acordo com o tamanho do efeito, 43,1% da variabilidade do nível de AF, isto pode ser explicado pela frequência das perdas urinárias, uma vez que a AF pode ser influenciada por diferentes fatores, chamados de determinantes individuais, sociais ou ambientais (BAUMAN et al., 2012). Nygaard et al. (2005) ao investigarem o quanto a severidade da IU afeta na aderência da prática de exercício por mulheres (média de idade de 44,4±9,8 anos), verificaram que 27,9% daquelas que relataram perder urina nos últimos 30 dias, consideraram a IU como uma barreira para exercitar-se, comparado com apenas 1,7% das que perderam urina há mais de 30 dias. Outro dado importante é que uma em cada 10 mulheres não se exercitam devido à IU e 11,3% diminuíram a prática de exercícios por causa dessa doença (NYGAARD et al., 2005). De forma análoga ao estudo de Nygaard et al. (2005), este estudo verificou que a frequência cotidiana de perda urinária é um fator que contribui para baixos níveis de AF. Observa-se que a IU pode impactar no cotidiano das mulheres idosas, levando a diminuição do nível de AF habitual, bem como a inatividade física (HALLAL et al., 2012; GUALANO; TINUCCI, 2011), sendo uma coadjuvante para um problema de saúde pública. A prática regular de AF contribui para a redução do peso corporal (DEVORE; MINASSIAN; GRODSTEIN, 2013; BANI-ISSA et al., 2014) e minimiza o declínio da força muscular, inclusive dos músculos do assoalho pélvico (MAP) (VIRTUOSO; MAZO; MENEZES, 2011), ambos fatores de risco para a gênese da IU. A manutenção do peso corporal e da força dos MAP pode explicar o fato de que níveis mais altos de AF é um fator de proteção para a presença de IU (KIKUCHI et al., 2007; LEE; HIRAYAMA; 2012). Lee e Hirayama (2012) ao analisarem a relação da AF habitual com a IU, verificaram que a prática de caminhada em média 5 horas por semana é um fator de proteção para IU (OR= 0.43; 95% IC= 0,20-0,96). A relação entre a AF e a IU ainda é questionada, refletindo a necessidade de compreensão dos efeitos de uma sobre a outra em longo prazo (NYGAARD; SHAW; EGGER, 2012). **Conclusão:** A frequência de perda urinária exerce influência no nível de AF habitual de idosas. Programas para aumento do nível de AF objetivando prevenção e tratamento da IU poderá ser fator de proteção para IU e diversas doenças crônicas.