

# PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM ADOLESCENTES PRATICANTES DE FUTEBOL FEMININO.

**Francis Cristina Antoniazzi Capato<sup>1</sup>; Denis Vieira Lima<sup>2</sup>; Eduardo Filoni<sup>3</sup>.**

Estudante do Curso de Fisioterapia; e-mail: franciscristina.fisio@gmail.com <sup>1</sup>

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail denislina@umc.br <sup>2</sup>

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail eduardofiloni@umc.br <sup>3</sup>

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Palavras-chave:** incontinência urinária, atletas nulíparas, jovens.

## INTRODUÇÃO

A incontinência Urinária (IU) é definida pela Sociedade Internacional de Continência como sendo a perda involuntária de urina, tornando-se um problema social e higiênico, acometendo preferencialmente o sexo feminino em todas as faixas etárias. Usualmente é classificada como: Incontinência Urinária de Esforço (IUE- quando a perda ocorre após esforço físico, tosse ou espirro), Incontinência Urinária de Urgência (IUU- ocorre vontade súbita de urinar, de difícil controle) e Incontinência Urinária Mista (IUM- quando há sinais e sintomas dos dois tipos relacionados acima) (ABRAMS et al., 2003). De acordo com os estudos epidemiológicos a maior prevalência encontra-se na população de mulheres idosas, e de meia-idade, próximas ao período da menopausa. Invariavelmente acompanhada de diversos fatores de risco inerentes ao sexo feminino; (SOUZA et al., 2009; HARWARDT et al., 2004; MELVILLE et al., 2005; TAMANINI et al., 2009).

A partir da aplicação de questionários, estudos detectaram e mensuraram interferências negativas e abrangentes à saúde da mulher, desencadeando restrições no âmbito sexual; doméstico; ocupacional e social, este último, incluindo a prática de atividades físicas e/ou esportivas. (BORGES et al., 2009; LOPES; HIGA, 2006; PAPANICOLAOU et al., 2005). Apesar de não conclusiva a determinação dos exercícios físicos como fator de risco, algumas atividades esportivas associadas ao avanço da idade e paridade, apresentam-se com significativa prevalência nos casos de incontinência urinária em atletas femininas de diferentes modalidades esportivas (ARAÚJO et al., 2008; MOURÃO et al., 2008). No entanto, durante atividades físicas intensas como; ginástica, atletismo e algumas modalidades esportivas com bola, atletas jovens e nulíparas, portanto excluídas dos demais fatores de risco, apresentaram altos índices de incontinência urinária. Sugerindo o exercício físico de alto impacto como fator de risco para a incontinência urinária (NYGAARD et al., 1994; SANTOS et al., 2009).

## OBJETIVOS

Verificar a prevalência de Incontinência Urinária em atletas jovens e nulíparas da modalidade esportiva de futebol feminino.

Estabelecer o tipo de Incontinência urinária prevalente; Verificar a influência da incontinência urinária na qualidade de vida das atletas; Correlacionar prevalência de sintomas da Incontinência Urinária com: categoria das atletas, tempo de treinamento que estão submetidas, posição no campo exercida pelas atletas durante as atividades, nível de escolaridade. Verificar a ocorrência da perda de urina das atletas. Avaliar a qualidade de vida.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, desenvolvido pela Universidade de Mogi das Cruzes, pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica-PIBIC.

A amostra constou de atletas do Clube Atlético Juventus e Doce Veneno, da modalidade esportiva futebol feminino. Adotou-se como critério de inclusão atletas praticantes de futebol feminino, nulíparas e não grávidas, com a faixa etária de 11-19 anos de idade.

A pesquisa foi previamente apresentada as atletas quanto aos procedimentos a serem realizados e seus objetivos, posteriormente, foi encaminhado aos pais ou responsáveis os referidos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, anexado uma carta de informação.

A coleta de dados iniciou pelo preenchimento de uma ficha de avaliação elaborada pelos próprios autores, com o intuito de adquirir os dados pessoais e realizar anamnese das atletas.

Com o objetivo de avaliar a percepção quanto à perda de urina, as atletas individualmente preencheram uma ficha de escala analógica visual de 10 centímetros, com o termo inicial de “sem incontinência” e o termo final “totalmente incontinente”.

Para qualificar, discriminando classificatoriamente os possíveis tipos de incontinência urinária, bem como, avaliar o impacto provocado na qualidade de vida; as atletas foram orientadas ao auto-preenchimento do questionário International Consultation on Incontinence Questionnaire- Short Form (ICIQ-SF)- validado e traduzido para língua portuguesa.

A avaliação quantitativa da perda urinária foi realizada pelo teste do absorvente (pad test), padronizado pela Sociedade Internacional de Continência.

O teste do absorvente foi realizado em todas as atletas, em data e hora marcada, antes de iniciarem seus treinos. Após os exercícios, o absorvente foi removido e pesado.

Para a avaliação do impacto provocado por este distúrbio na qualidade de vida das atletas, foi distribuído para o auto-preenchimento o questionário King Health Questionnaire (KHQ)- traduzido e validado para língua portuguesa.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A população inicial constava de 21 atletas de futebol feminino, porém apenas 14 atletas aceitaram e/ou apresentaram condições ginecológicas (fora do período menstrual) para participar da coleta de dados.

A idade média das atletas foi de 15,5 anos; peso médio de 61,9 Kg; altura média de 1,67 metros; Índice de massa corpórea de 22,18; período médio de treinamento há 28,7 meses e 10 horas de treino médio por semana. (Tabela 1)

Pelo questionário ICIQ-SF foram encontrados 7 atletas (50%) de futebol feminino com queixa de sintomas de incontinência urinária (Tabela 2) e escore médio de 3,4; em relação à quantidade de urina perdida, 7 (50%) atletas relataram nenhuma quantidade, 6 (43%) uma pequena quantidade e apenas 1 (7%) atleta, relatou uma moderada quantidade de perda urinária.

Em uma escala de 0 -10 pontos quanto à interferência na qualidade de vida, a média encontrada foi de 1,5 pontos.

Em relação ao Pad teste (teste do absorvente de 1 hora), 64,3% das atletas apresentaram resultado positivo, variando o peso de 1,01 a 4,23 g de acréscimo no peso do absorvente em relação ao peso inicial.

Quanto ao tipo de IU, todas relataram serem afetadas pela incontinência de frequência e esforço, logo em seguida a de urgência e noctúria.

**Tabela 1 – Dados referentes à atletas de futebol feminino.**

<b>Características</b>	<b>Média (Mínimo e Máximo)</b>
Idade (anos)	15,5 (12-19)
Peso (Kg)	61,9 (46,5-74)
Altura (metros)	1,67 (1,51 -1,76)
IMC	22,18 (19,45 – 25,91)
Tempo de treinamento (meses)	28,7 (3-96)
Horas de treino / semana	10 (8-30)

**Tabela 2 - Frequencia de perda urinária**

<b>Queixa</b>		<b>Não queixa</b>	
Uma vez por semana ou menos	4	Nunca	7
Uma vez ao dia	1		
Duas ou três vezes por semana	2		
<b>Total</b>	<b>(50%)</b>		<b>(50%)</b>

Esta pesquisa apresenta-se de caráter inédito na literatura nacional e internacional, pois trata-se de uma investigação dos sintomas de IU em uma amostragem de atletas de futebol feminino.

Nossos índices de 64,3% de prevalência dos Sintomas de Incontinência Urinária em atletas jovens e nulíparas, está de acordo com ARAÚJO et al., 2008; NYGAARD et al., 1996. Apesar de não apresentar a mesma metodologia referentes aos critérios de inclusão e exclusão comparados às demais pesquisas, todos apontaram resultados acima de 54% de atletas com IU. Em comparação com ARAÚJO et al., 2008, a porcentagem alcançada foi semelhante.

Em relação à quantificação sobre a interferência da IU em suas vidas, nosso resultados foram semelhantes ao de SANTOS et al, 2009, sendo referida com média 2,3 em uma escala de 0-10.

Algumas atletas relataram dor na bexiga e infecções urinárias; alterações urinárias que podem predispor a IU (AUGE et al., 2006). FELDNER, 2002 cita alterações de micção como relevante na IU.

Nesta pesquisa não foram encontradas dificuldades e/ou restrições para a não realização da anamnese, resultados opostos ao de HIGA; LOPES; REIS, 2008 que relataram sentimentos negativos que provocavam restrições em procurar orientação profissional, por parte da atletas.

Segundo SANTOS et. al. 2009, atividades de alto impacto podem levar ao aumento da pressão intra-abdominal. Em relação ao aumento da pressão intra-abdominal BARROS et. al. explica que pode ocorrer um aumento intra-uretral maior que intravesical, levando a perda de urina. O mal funcionamento do detrusor e das estruturas uretrais também podem causar a incontinência urinária. (BARROS, 2007; FELDNER, 2002).

Outras causas ainda são discutidas em outros estudos como distúrbios alimentícios e hormonais (ARAÚJO, 2008; LEITÃO, 2000; BARROS, 2008; BO, 2010).

## **CONCLUSÕES**

Esta pesquisa concluí que 50% da população amostral apresentou relato de Sintoma de IU pelo questionário ICIQ-SF, comparado com uma porcentagem de 64,3% dos resultados positivos apresentados pelo Pad Teste.

A IU de esforço apresentou-se em uma maior escala, seguida da IU de urgência e noctúria.

Houve uma relação positiva entre o tempo de treinamento e a ocorrência de IU.  
Em relação à qualidade de vida, as atletas relatam uma baixa interferência.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

ABRAMS, P.; CARDOZO, L.; FALL, M.; GRIFFITHS, D.; ROSIER, P.; ULMSTEN, U.; VAN KERREBROECK, P.; VICTOR, A.; WEIN, A. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: Report from the standardisation sub-committee of the international continence society. **Urology**, 61 (1), p. 37-49, 2003.

ARAÚJO, M. P.; OLIVEIRA, E.; ZUCCHI, E. V. M.; TREVISANI, V. F. M.; GIRÃO, M. J. B. C.; SARTORI, M. G. F. Relação entre incontinência urinária em mulheres atletas corredoras de longa distância e distúrbio alimentar. **Revista da associação medica brasileira**, 54 (2), p. 146-149, 2008.

AUGE, P. A.; 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. São Paulo, Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2006; 28(6): 352-7. Disponível em [www.scielo.br/pdf/rbgo/v28n6/31889.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v28n6/31889.pdf)

HIGA, R.; LOPES, M. H. B. M.; REIS, M. J. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. **Revista da escola de enfermagem da USP**, 42 (1), p. 187-192, 2008. Disponível em [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/).

LOPES, M. H. B. M.; HIGA, R. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher. **Revista da escola de enfermagem da USP**, 40 (1), p. 34-41, 2006. Disponível em [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/).

MOURÃO, F. A. G.; LOPES, L. N.; VASCONCELLOS, N. P. C.; ALMEIDA, M. B. A. Prevalência de queixas urinárias e o impacto destas na qualidade de vida de mulheres integrantes de grupos de atividade física. **Acta fisiátrica**, 15 (3), p. 170 – 175, 2008.

NYGAARD, I. E.; THOMPSON, F. L.; SVENGALIS, S. L.; ALBRIGHT, J. P. Urinary incontinence in elite nulliparous athletes. **Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica**, 84 (2), p. 183-187, 1994.

SANTOS, E. S.; CAETANO, A. S.; TAVARES, M. C. G. C. F.; LOPES, M. H. B. M. incontinência urinária entre estudantes de educação física. **Revista da escola de enfermagem da USP**, 43 (2), p. 307-312, 2009. Disponível em [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/).