

## **PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS E INCONTINÊNCIA URINÁRIA: AVALIAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DA ATIVIDADE SEXUAL DE USUÁRIAS DE UM AMBULATÓRIO DE UROGINECOLOGIA**

Vielceketlin Franco Viana (1); Karine de Castro Bezerra (2); José Ananias Vasconcelos Neto (3);  
Mônica Oliveira Batista Oriá (4); Camila Teixeira Moreira Vasconcelos (5).

*Universidade Federal do Ceará, vielce.vk@gmail.com; Universidade Federal do Ceará, karineufc@gmail.com;  
Universidade Federal do Ceará, dr.ananiasvasconcelos@gmail.com; Universidade Federal do Ceará,  
profmonicaoria@gmail.com; Universidade Federal do Ceará, camilamoreiravasco@gmail.com*

### **Resumo:**

A Disfunção do Assoalho Pélvico (DAP) é condição clínica comum e responsável por significativa morbidade na população atingida. Uma vez observado aumento da prevalência de fatores predisponentes a essa entidade nosológica, tais como obesidade e envelhecimento da população, prevê-se que a demanda futura de cuidados de saúde relacionados à DAP aumentará 50% nos próximos 30 anos, firmando-se como um crescente desafio clínico e financeiro para o Serviço de Saúde. O presente estudo buscou verificar a influência que as disfunções pélvicas IU e POP tem sobre a qualidade de vida a fim de avaliar o perfil sociodemográfico e a atividade sexual de mulheres atendidas em um ambulatório de uroginecologia de um hospital em Fortaleza, Ceará. Pesquisa descritiva, transversal realizada em um hospital público de referência, que oferece atendimentos ambulatoriais, com equipe interdisciplinar (médicos, fisioterapeutas e enfermeiras), bem como tratamentos cirúrgicos e não cirúrgicos para as pacientes encaminhadas com disfunção do assoalho pélvico. Foram aplicados questionários validados específicos para a obtenção dos dados. A análise univariada foi realizada utilizando o teste de Mann - Whitney para dados não paramétricos contínuos e as variáveis categóricas foram avaliadas com teste de qui-quadrado. Foi assegurado o cumprimento das normas para pesquisas com seres humanos presentes na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado com o número de protocolo 751.351. Das 376 mulheres incluídas no estudo, 309 (82,1%) completaram o questionário. Destas, 171 (55,3%) referiram atividade sexual nos últimos seis meses. As 138 (44,7%) mulheres que relataram ausência de atividade sexual eram mais velhas (Md:63/46,  $p=0,00$ ), tinham menos escolaridade (Md: 5,0 / 8,0;  $p=0,00$ ), eram mais propensas a estar na menopausa (91,3% / 28,8%,  $p=0,00$ ), pertenciam às classes socioeconômicas mais baixas ( $p=0,01$ ) e eram solteiras ou divorciadas ou viúvas (62,8% \ 26,6%;  $p=0,00$ ). Elas ainda relatavam um maior número de gestações (Md: 5,0 / 3,5;  $p=0,00$ ), partos vaginais (Md: 4,0 / 2,5;  $p=0,00$ ) e menor parto por cesariana ( $p=0,00$ ) (Tabela 1). O estágio anatômico do maior prolapso diferem significativamente entre mulheres com e sem atividade sexual ( $p=0,00$ ). Não houve diferença para o tipo de incontinência urinária por mulheres com ou sem atividade sexual ( $p=0,11$ ). As mulheres sem atividade sexual tiveram o maior estágio de prolapso em todos os compartimentos ( $p<0,05$ ). As DAPs, principalmente o POP e a IU, apesar de não oferecerem diretamente risco à vida dos pacientes, a contribuição delas para uma pior qualidade de vida é clara e a interferências causadas por elas podem resultar em isolamento e ansiedade. Dessa forma, os profissionais de saúde devem estar preparados para o acolhimento dessas pacientes com habilidade técnica, conduta humanizada e conhecimentos científicos, já que as DAPs possuem multifatorialidade e geram grande impacto nas mulheres com essa condição.

(83) 3322.3222

contato@joinbr.com.br

**www.joinbr.com.br**

**Palavras-chave:** Prolapso de órgão pélvico; Incontinência urinária; Equipe de assistência ao paciente.

## **Introdução**

A Disfunção do Assolho Pélvico (DAP) é condição clínica comum e responsável por significativa morbidade na população atingida. Apresenta-se como crescente desafio clínico e financeiro para o Serviço de Saúde (PIERCE et al., 2015).

Uma vez observado aumento da prevalência de fatores predisponentes a essa entidade nosológica, tais como obesidade e envelhecimento da população, prevê-se que a demanda futura de cuidados de saúde relacionados à DAP aumentará 50% nos próximos 30 anos, comprometendo, potencialmente, a capacidade de atendimento atual dos serviços de saúde (PIZARRO-BERDICHEVSKY; CLIFTON; GOLDMAN, 2015).

A DAP compreende sinais e sintomas que estão associados com prejuízo da autoimagem (LOWDER et al., 2014), além de distúrbios funcionais do trato urinário inferior e micção (KIRK et al., 2015), do trato gastrointestinal inferior e defecação (CERRUTO et al., 2013) e/ou na função sexual (SAKS et al., 2010; HAYLEN et al., 2010). Deste modo, alterações na musculatura pélvica podem resultar em condições clínicas como Incontinência Urinária (IU), Prolapsos de Órgãos Pélvicos (POP) e disfunções anorretais (ALMEIDA et al., 2011), estas variam de assintomáticas para incomodativas, sendo um desafio para pacientes e profissionais de saúde em todos os níveis de atenção (VASCONCELOS et al., 2013). Devido à cultura popular, as DAPs são tomadas por consequência natural do envelhecimento ou dos partos vaginais, assim muitas mulheres acabam por esconder o problema e não procurando ajuda profissional, dificultando a obtenção de informações epidemiológicas sobre esta doença.

A importância de pesquisar sobre o tema, deve-se ao impacto que as DAPs causam na qualidade de vida das mulheres, principalmente quando se observa as conjecturas futuras de aumento da prevalência dessas disfunções, cuja incidência aumenta progressivamente com a idade. O presente estudo buscou verificar a influência que as disfunções pélvicas IU e POP tem sobre a qualidade de vida a fim de avaliar o perfil sociodemográfico e a atividade sexual de mulheres atendidas em um ambulatório de uroginecologia de um hospital em Fortaleza, Ceará.

## **Objetivo**

Avaliar o perfil sociodemográfico e a atividade sexual das usuárias de um ambulatório de uroginecologia de um hospital público em saúde, uma amostra da população brasileira.

## **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal realizada em um hospital público de referência em uroginecologia de Fortaleza-CE. Esse serviço oferece atendimentos ambulatoriais, com equipe interdisciplinar (médicos, fisioterapeutas e enfermeiras), bem como tratamentos cirúrgicos e não cirúrgicos para as pacientes encaminhadas com disfunção do assoalho pélvico. Para todas as pacientes atendidas no ambulatório da referida instituição são preenchidos: avaliação sociodemográfica, anamnese completa, com ênfase às questões relacionadas à incontinência urinária, ao prolapso de órgãos pélvicos e às disfunções anorretais; exame físico, exames complementares e avaliação da qualidade de vida.

(83) 3322.3222

contato@joinbr.com.br

**www.joinbr.com.br**

A amostra do estudo foi composta pelas 376 pacientes encaminhadas ao referido ambulatório, atendidas no período de julho de 2011 a julho de 2017. Os dados foram compilados e analisados por meio do programa estatístico SPSS 20.0.

Para a descrição do perfil das pacientes as variáveis são apresentadas em frequências e percentuais. As variáveis utilizadas para descrever o perfil das pacientes nesta pesquisa são: sociodemográficas (Idade, Ocupação, Estado civil e Hábitos tabagistas), exame físico (avaliação do estágio do prolapso com o Pelvic Organ Prolapse Quantification System – POP-Q) e avaliação da qualidade de vida (ICIQ-SF – International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form).

O POP-Q foi revisado e adotado pelos membros da International Continence Society (ICS), American Urogynecology Society (AUGS) e da Society of Gynecologic Surgeons (SGS) como um sistema específico e objetivo para classificar os prolapso de órgãos pélvicos, com nove medidas diferentes feitas a partir de pontos de referência fixos. Após a realização das medidas, o prolapso é classificado em até cinco estágios (Estágio 0: nenhum prolapso é demonstrado – Estágio 4: eversão completa do comprimento total do trato genital inferior) (FEBRASGO, 2010). O ICIQ-SF trata-se de um questionário simples, breve, auto administrável, recomendado pela ICS, que permite avaliar subjetivamente a severidade da perda de urina e o impacto na qualidade de vida em condições específicas (OH; KU, 2006). A análise univariada foi realizada utilizando o teste de Mann - Whitney para dados não paramétricos contínuos e as variáveis categóricas foram avaliadas com teste de qui-quadrado.

Foi assegurado o cumprimento das normas para pesquisas com seres humanos presentes na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado com o número de protocolo 751.351. Todas as participantes foram informadas sobre os objetivos do estudo e, quando de acordo, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, sendo-lhes garantido o anonimato na divulgação das informações e a liberdade de participar ou não do estudo.

## Resultados

Das 376 mulheres incluídas no estudo, 309 (82,1%) completaram o questionário. Destas, 171 (55,3%) referiram atividade sexual nos últimos seis meses. As 138 (44,7%) mulheres que relataram ausência de atividade sexual eram mais velhas (Md:63/46,  $p=0,00$ ), tinham menos escolaridade (Md: 5,0 / 8,0;  $p=0,00$ ), eram mais propensas a estar na menopausa (91,3% / 28,8%,  $p=0,00$ ), pertenciam às classes socioeconômicas mais baixas ( $p=0,01$ ) e eram solteiras ou divorciadas ou viúvas (62,8% \ 26,6%;  $p=0,00$ ). Elas ainda relatavam um maior número de gestações (Md: 5,0 / 3,5;  $p=0,00$ ), partos vaginais (Md: 4,0 / 2,5;  $p=0,00$ ) e menor parto por cesariana ( $p=0,00$ ) (Tabela 1). O estágio anatômico do maior prolapso diferem significativamente entre mulheres com e sem atividade sexual ( $p=0,00$ ).

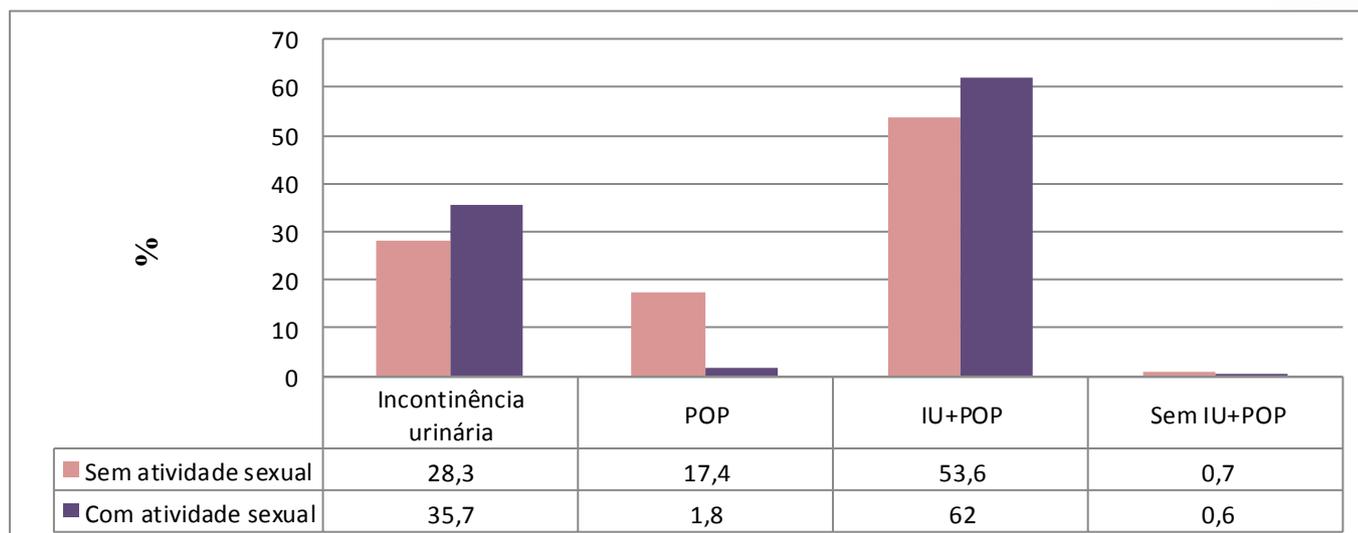
Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica e obstétrica das participantes do estudo.

VARIÁVEIS	Sem atividade sexual (n=138\44,7%)	Com atividade sexual (n=171\55,3%)	p

	Md	Md	
Idade	63,0	46,0	0,00
Escolaridade	5,0	8,0	0,00
Renda	800,00	1.000,00	0,287
Body mass index (kg/m <sup>2</sup> ) (M±DP)	27,5±4,9	29,3±4,7	0,03
Estado Civil (N/%)			
Solteira\divorciada\viúva	86 (62,8)	45 (26,6)	0,00
Casada\união estável	51 (37,2)	124 (73,4)	
Classe Socioeconômica			0,01
B	20 (14,7)	21 (12,7)	
C	58 (42,6)	98 (59,0)	
D\E	58 (42,6)	47 (28,3)	
Menopausada	126 (91,3)	46 (28,8)	0,00
Nº gestações	5,0	3,5	0,00
Nº partos	4,0	3,0	0,00
Nº partos vaginais	4,0	2,5	0,00
Nº partos cesáreos	0	0	0,01
Peso do > RN (g)	3.800	3800	0,84
Estágio do > POP	2,0	2,0	0,00

Entre as 309 mulheres que estavam buscando tratamento de condições do assoalho pélvico, a ausência de atividade sexual foi mais frequente entre as que vieram apenas para tratamento de prolapso (17,4% / 1,8%,  $p = 0,00$ ) (Gráfico 1). Não houve diferença para o tipo de incontinência urinária por mulheres com ou sem atividade sexual ( $p = 0,11$ ). As mulheres sem atividade sexual tiveram o maior estágio de prolapso em todos os compartimentos ( $p < 0,05$ ).

Gráfico 1 – Associação das DAPs com a presença de atividade sexual.



### Discussão

A idade é vista como um dos principais fatores de risco para o desgaste do assoalho pélvico, que acarreta a disfunção do assoalho pélvico, mas existem também outros fatores de risco, tais como multiparidade, tipo de parto (principalmente partos vaginais) e trabalho de parto, profissão e atividades exercidas durante a vida. Houve ampla variação na idade das pacientes atendidas e, embora as DAPs aconteçam mais frequentemente em mulheres mais velhas – Sem atividade sexual (Md.: 63 anos); Com atividade sexual (Md.:46 anos) – essas disfunções também ocorrem em mulheres mais jovens e de meia-idade (KIM; JEON, 2007).

O prolapso de órgãos pélvicos tem maior impacto sobre a atividade sexual que a incontinência urinária. O POP influencia negativamente a qualidade de vida das mulheres e possui uma barreira cultural muito forte a ser ultrapassada para que as mulheres comecem, de fato, a buscar a ajuda dos profissionais.

As DAPs, principalmente o POP e a IU, apesar de não oferecerem diretamente risco à vida dos pacientes, a contribuição delas para uma pior qualidade de vida é clara e a interferências causadas por elas podem variar entre as ordens clínica, psicológica, sociais e financeiras, sendo essas, situações que resultam em isolamento e ansiedade. Estima-se que a IU afeta negativamente a qualidade de vida em 20% das mulheres de meia idade e 45% das mulheres mais idosas (VASCONCELOS, 2013). Além de todas essas implicações negativas, as DAPs também podem acarretar limitações físicas, comportamentais e ocupacionais e alteração da atividade sexual e vida conjugal.

### Considerações Finais

Os sinais e sintomas das DAPs são comuns e estão relacionados à multiparidade, tipo parto e menopausa. O estudo demonstrou que mulheres com POP tendem a ter um maior impacto na atividade sexual quando comparadas com as mulheres com IU. Dessa forma, os profissionais de saúde devem estar preparados para o acolhimento dessas pacientes com habilidade técnica, conduta humanizada e conhecimentos científicos, já que as DAPs possuem multifatorialidade e geram grande impacto nas mulheres com essa condição.

## Referências Bibliográficas

ALMEIDA, M. B. A.; BARRA, A. A.; FIGUEIREDO, E. M.; VELLOSO, F. S. B.; SILVA, A. L.; MONTEIRO, M. V. C; RODRIGUES, A. M.; Disfunções de assoalho pélvico em atletas. **Text Contx Enferm.**, Florianópolis, v.39, n.8, p. 395-402, mar./abr. 2011.

CERRUTO, M. A.; D'ELIA, C.; ALOISE, A.; FABRELLO, M.; ARTIBANI, W. Prevalence, incidence and obstetric factors impacto on female urinary incontinence in Europe: assistematic review. **Urol Int.**, Basel, v. 85, n. 1, p. 28-33, Apr. 2013.

FEBRASGO. Manual de orientação em uroginecologia e cirurgia vaginal. 2010. 148p.

HAYLEN, B. T.; RIDDER, D.; FREEMAN, R. M.; SUIFT, S. E.; BERGHMANS, B.; LI, J. et al. An International Urological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS). Joint Report on the terminology for female Pelvic Floor Dysfunction. **Neurol Urodyn.**, Surrey, v.29, n.1, p. 4-20, Jan. 2010.

KIM, C. M.; JEON, M. J.; CHUNG, D.J.; KIM, J. W.; BAI, S. W. Risk factors for pelvic organ prolapse. **International Journal of Gynecology and Obstetrics.** [S.I.], v. 98, p. 248-51, 2007.

KIRK, M. A.; KARLOTTA, DAVIS.; BRIAN J. F. Urinary Incontinence and Pelvic Organ Prolapse. **Geriatric Medicine.**, v. 99, n. 2, p. 405-16, Mar. 2015.

LOWDER, J. L.; GHETTI, C.; OLIPHANT, S. S.; SKOCZYLAS, L. C.; SWIFT, S.; SWITZER, G. E. Body image in the Pelvic Organ Prolapse Questionnaire: development and validation. **Am J Obstet Gynecol.**, St. Louis, v. 211, n. 2, p. 1-9, Aug. 2014.

OH, S. J.; KU, J. H. Does condition-specific quality of life correlate with generic health-related quality of life and objective incontinence severity in women stress urinary incontinence?. **Neurourol Urodyn.** [S.I.], v. 25, n. 4, p. 324-9, Mar, 2006.

PIERCE, H.; PERRY, L.; GALLAGHER, R.; CHIARELLI, P. Pelvic floor health: a concept analysis. **J Adv Nurs.**, Oxford, v. 71, n. 5, p. 991-1004, May. 2015.

PIZARRO-BERDICHEVSKY, J.; CLIFTON, M. M.; GOLDMAN, H. B. Evaluation and Management of Pelvic Organ Prolapse in Elderly Women. **Clinics in Geriatric Medicine.**, Philadelphia, v. 31, n. 4, p. 507-21, Nov. 2015.

SAKS, E.K.; HARVIE, H.S.; ASFAW, T. S.; ARYA, L. A. Clinical significance of obstructive defecatory symptoms in women with pelvic organ prolapse. **Int J Gynecol Obstet.**, v. 111, n. 3, p. 237-40, Dec. 2010.

VASCONCELOS, C. T. M.; VASCONCELOS NETO, J. A.; BEZERRA, L. R. P. S.; AUGUSTO, K. L.; KARBAGE, S. A. L.; FROTA, I. P. R. et al. Pelvic floor dysfunctions: clinical and sociodemographic profile of urogynecologic outpatients. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v.4, p.1484-98, Jan./Abr. 2013.