

Alcance de um programa de musculação associada ao tratamento fisioterapêutico em mulheres idosas com incontinência urinária

Enaiane Cristina Menezes¹
Janeisa Franck Virtuoso²
Paula Fabrício Sandreschi³
Giovana Zarpellon Mazo⁴

¹Mestre em Ciências do Movimento Humano. Discente do Curso de Doutorado em Ciências do Movimento Humano da Universidade do Estado de Santa Catarina. E-mail: enaiane-menezes@gmail.com.

²Doutora em Ciências do Movimento Humano. Docente da Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: janeisa.virtuoso@ufsc.br.

³Bacharel em Educação Física. Discente do Curso de Mestrado em Ciências do Movimento Humano da Universidade do Estado de Santa Catarina. E-mail: paula.sandreski@gmail.com.

⁴Doutora em Ciências do Desporto. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina. Bolsista produtividade do CNPq. E-mail: giovana.mazo@udesc.br.

RESUMO

Objetivo: Verificar o alcance de um programa de musculação associada ao tratamento fisioterapêutico em mulheres idosas com incontinência urinária (IU). **Método:** Este estudo é parte de um ensaio clínico randomizado. Participaram desse estudo 31 idosas com IU de esforço ou mista. O tratamento do Grupo Controle (n=17) constituiu de 12 semanas de sessões de fisioterapia realizadas em grupo. O tratamento do Grupo Intervenção consistiu no mesmo protocolo do grupo controle acrescido de treinamento com pesos (n=14). Para avaliação do alcance foi utilizado o modelo RE-AIM. **Resultados:** Considerando a população de idosas da Região Metropolitana, a prevalência de 30% de IU e que 99 idosas procuraram a intervenção, o alcance foi de 0,73%. **Conclusão:** O alcance do programa demonstrou ser baixo. Entretanto, o presente estudo avança em termos de relatar um tipo de intervenção pioneira realizando o papel social da universidade, pois basicamente são inexistentes intervenções multidisciplinares que abordem incontinência urinária.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Idoso; Avaliação; RE-AIM; Extensão Universitária.

Reach of a resistance training program associated with physical therapy in older women with urinary incontinence

ABSTRACT

Objective: Verify the reach of a resistance training program associated with physical therapy in older women with urinary incontinence (UI). **Method:** This study is part of a randomized clinical trial. The study included 31 elderly women with stress incontinence or mixed. The treatment of the control group (n = 17) is 12 weeks of physical therapy sessions conducted in groups. Treatment Intervention Group consists of the same control group protocol and resistance training (n = 14). To assess the reach we used the RE-AIM model. **Results:** Considering the population of elderly in the metropolitan region, the prevalence of 30% of UI and 99 elderly sought the intervention, the reach was 0.73%. **Conclusion:** The reach of the program proved to be low. However, this study advances in terms of reporting a type of intervention pioneer performing the social role of the university, as they are basically non-existent multidisciplinary interventions that address urinary incontinence.

Keywords: Urinary Incontinence; Older; Evaluation; RE-AIM; University Extension.

INTRODUÇÃO

Incontinência Urinária (IU) é definida, segundo a Sociedade Internacional de Continência, como a queixa de qualquer perda involuntária de urina. A prevalência da IU costuma ser alta em idosos, sendo obtido por Smith et al. (2010) percentual de 29,5% entre idosas latinas, enquanto Tamanini et al. (2009) obtiveram 26,2% em idosos brasileiros.

A perda de urina involuntária acarreta uma série de efeitos negativos na qualidade de vida (DEDICAÇÃO et al., 2009) sendo que ensaios clínicos randomizados vêm comprovando a eficácia do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) na melhora da IU (SHERBURN et al., 2011; SRIBOONREUNG et al., 2011).

Apesar de apresentarem eficácia, ensaios clínicos randomizados de intervenções em saúde pública têm a virtude da alta validade interna, mas muitas vezes têm o déficit de informações da validade externa (STECKLER; McLEROY, 2008), componente fundamental no ponto de vista clínico (KHORSAN; CRAWFORD, 2014).

Entretanto, este ensaio clínico é uma das ações de extensão que faz parte do Programa de Extensão Universitária Grupo de Estudos da Terceira Idade – GETI, cujo alcance em nível municipal é de 1,5% (SANDRESCHI; PETREÇA; MAZO, 2015). O GETI tem como objetivo geral “Melhorar a qualidade de vida do idoso cidadão por meio da articulação e integração da extensão, ensino e pesquisa na comunidade universitária” (MAZO et al., 2014). Atualmente o GETI tem 17 ações de extensão, 9 de cunho de atividades físicas, quatro socioeducativas e culturais, e três de cunho fisioterapêutico, atingindo aproximadamente 400 pessoas da terceira idade, 20 discentes e 10 docentes. Em seus dois eventos de extensão permanentes, chega a atender 1000 pessoas.

No ensino, o foco do GETI é a formação de recursos humanos capacitados para lidar com esse público, conforme a área profissional. Nesta perspectiva, o GETI realiza cursos de capacitação e orientação no trabalho com a terceira idade (MAZO et al., 2014).

Na pesquisa o Laboratório de Gerontologia (LAGER), vinculado ao GETI, busca desenvolver pesquisas relacionadas aos projetos de extensão visando avançar em novos conhecimentos na área da Educação Física e Fisioterapia (MAZO et al., 2014). Desta forma, a ação de extensão “FLORIPA CONTINENTE: Atendimento fisioterapêutico e de exercício físico para mulheres idosas com incontinência urinária” foi iniciada em 2013 visando contemplar os alicerces do GETI, o ensino, a pesquisa e a extensão universitária.

A relação com o ensino e a extensão do projeto FLORIPA CONTINENTE permitiu o envolvimento de acadêmicos dos cursos de Educação Física, durante as modalidades de exercício físico, e Fisioterapia, durante a aplicação da cinesioterapia e biofeedback perineal. Além disso, permitiu a capacitação de discentes, profissionais e docentes nas áreas da Atividade Física, Saúde e Envelhecimento, além da Fisioterapia Uroginecológica e da Fisioterapia Geriátrica.

Na pesquisa, o projeto permitiu a integração de projetos de iniciação científica, dissertações de mestrado e tese de doutorado. O LAGER, vinculado ao GETI, realizou as pesquisas do FLORIPA CONTINENTE, por meio de avaliações e intervenções, produzindo conhecimento científico na área da saúde da mulher idosa (VIRTUOSO; MENEZES, MAZO, 2015; MENEZES; VIRTUOSO; MAZO, 2015; MENEZES, 2015; VIRTUOSO, 2015).

Sendo assim, o projeto FLORIPA CONTINENTE foi um ensaio clínico realizado no GETI e para tanto, relatar o alcance, ou seja, a medida que a intervenção atrai seu público-alvo é importante para a implementação de intervenções no “mundo real”, pois ações distintas podem ter diferentes graus de atratividade entre os diversos públicos, com base em fatores como custo, acesso, benefícios, familiaridade e suporte.

Sendo assim, o objetivo deste estudo é verificar o alcance de um programa de musculação associada ao tratamento fisioterapêutico em mulheres idosas com incontinência urinária.

MÉTODO

Este estudo é parte de um ensaio randomizado que teve como objetivo analisar o efeito da prática de musculação associada ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico na perda urinária em mulheres idosas com sintomas de incontinência urinária (VIRTUOSO, 2015).

CrITÉRIOS de inclusão e exclusão

Para participar da intervenção, os critérios de inclusão eram: ser do sexo feminino; ter 60 anos ou mais de idade; ter autorrelato positivo para incontinência urinária de esforço ou incontinência urinária mista (frequência de pelo menos duas ou três perdas por semana); com força dos músculos do assoalho pélvico igual ou maior que 2 (dois) (presença de contração de pequena intensidade, mas que se sustenta) e função cognitiva preservada.

Foram excluídas as participantes que realizaram intervenção fisioterapêutica para os sintomas de perda urinária atual ou recente (menos de 6 meses); presença de IU de urgência decorrente de causas neurológicas ou por infecção do trato urinário autorrelatados; ter praticado musculação nos últimos 6 meses e presença de doenças que configuram contraindicações para a realização de musculação, como hipertensão arterial descompensada, artroses avançadas, fibromialgia e cirurgias, fraturas ou rompimentos ligamentares recentes, protusão discal avançada e desvios posturais avançados.

Amostra

A amostra do estudo foi composta por mulheres idosas que procuraram, entre o período de agosto de 2013 e outubro de 2014, o Programa de Extensão Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI), do Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Diante disso, desde o início da divulgação foram avaliadas 99 idosas com sintomas de IU. Com base nos critérios de inclusão e exclusão, participaram da randomização 31 mulheres, sendo 14 do grupo de intervenção (GI) e 17 do grupo controle (GC).

Intervenção

O tratamento do Grupo Controle constituiu-se de 12 semanas de sessões de fisioterapia realizadas em grupo, com, no máximo, seis mulheres. Fizeram-se duas sessões semanais com duração de aproximadamente 30 minutos cada. O tratamento do Grupo Intervenção consistia no mesmo protocolo do grupo controle acrescido de treinamento com pesos.

Cálculo do Alcance

Para avaliação do alcance do ensaio clínico randomizado foi utilizado o modelo RE-AIM, um método desenvolvido para que haja concordância entre a validade interna e externa de pesquisas tanto em níveis individuais ou organizacionais. O modelo RE-AIM é multidimensional e analisa as dimensões Alcance, Adoção, Implementação, Efetividade/ Eficácia e Manutenção (ALMEIDA; BRITO; ESTABROOKS, 2013).

Neste estudo será utilizado a dimensão alcance que consiste no número absoluto, a proporção e a representatividade dos indivíduos que estão dispostos a participar de uma determinada iniciativa comparada àqueles que desistem ou àqueles potencialmente elegíveis em nível individual. Para contemplar as informações necessárias para a análise desta dimensão, foram utilizadas diferentes informações, fontes e instrumentos que estão descritos no Quadro 1.

Informações	Fontes ou instrumentos	Forma de coleta de dados	População ou participantes
Percentual de idosos na região metropolitana de Florianópolis	Censo 2010 (IBGE, 2010)	Documental	Residentes na Região Metropolitana de Florianópolis
Percentual de mulheres idosas residentes na região metropolitana de Florianópolis	Censo 2010 (IBGE, 2010)	Documental	Idosas da Região Metropolitana de Florianópolis
Percentual de mulheres idosas residentes na região metropolitana de Florianópolis com incontinência urinária	DATASUS	Documental	Idosas da Região Metropolitana de Florianópolis com incontinência urinária
Mulheres que procuraram a intervenção	Diário de campo	Documental	Idosas da Região Metropolitana de Florianópolis com incontinência urinária interessadas no tratamento
Mulheres que atenderam aos critérios de inclusão	Diário de campo	Documental	Idosas da Região Metropolitana de Florianópolis com incontinência urinária elegíveis a pesquisa.

Quadro 1. Informações, fontes e instrumentos utilizados para o cálculo do alcance.

Estatística, análise de dados e a aspectos éticos

Para determinar o alcance do projeto, foram realizados cálculos de frequência simples utilizando como denominador a população total e a população total projetada

como elegível, como numerador os participantes do estudo. Os dados obtidos foram tratados por meio de estatística descritiva (frequência simples e relativa). Todas as análises foram realizadas no software estatístico SPSS® versão 20.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina sob CAAE n.º 14957313.9.0000.0118.

Resultados e Discussão

Foi realizada divulgação sobre a intervenção de musculação associada ao tratamento fisioterapêutico em mulheres idosas com incontinência urinária em diversos locais da cidade, os quais eram potencialmente frequentados por idosas. O Quadro 2 apresenta os locais de recrutamento.

Divulgação em serviços públicos de saúde	(1) Postos de Saúde: Abraão; Coqueiros; Vila Aparecida; Ingleses; Vargem Grande; Canasvieiras; Córrego Grande, Trindade; Centro; Capoeiras; Estreito. (2) Rede Feminina de Combate ao Câncer.
Divulgação em grupos de convivência	(1) Igreja Nossa Senhora do Carmo (Coqueiros); (2) Capela Vila Aparecida; (3) Associação de Crescimento Pessoal (Trindade).
Divulgação em grupos de atividade física	(1) Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI/UEDESC); (2) Núcleo de Estudos da Terceira Idade (NETI/UFSC); (3) Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL); (4) Grupo de Exercício Físico do João Paulo.
Divulgação na mídia	(1) Rádio UDESC; (2) Programa Bom Dia Santa Catarina (RBSTV); (3) Programa Vida & Saúde (RBSTV); (4) Programa 60+ (BANDTV); (5) Folha de Coqueiros.
Panfletagem	(1) Ruas dos bairros de Coqueiros, Vila Aparecida, Capoeiras e Areias; (2) Durante o evento UDESC na Praça.
Divulgação em Clínicas Médicas Particulares	(1) Nos bairros Coqueiros, Centro e Itaguaçu.
Divulgação em Eventos	(1) VI Encontro Catarinense de Gerontologia e (2) I Seminário sobre Envelhecimento e Institucionalização.

Quadro 2. Locais de recrutamentos das participantes do estudo.

A forma mais citada pelas participantes do estudo como forma de conhecimento para participação da intervenção foi na divulgação em Grupos de exercícios físicos (13). Além disso, outras formas se fizeram presentes como: Divulgação em Grupos de Convivência (1), indicação de terceiros (2), indicação médica (3), divulgação em serviços públicos de saúde (5), divulgação na mídia (7).

Vale salientar que o ensaio clínico randomizado proposto, estava inserido na Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI), o qual mantém tradição de 25 anos no trabalho com o público idoso (MAZO, 2014), o que pode ter influenciado na maior prevalência no processo de conhecimento dos participantes que participavam de algum grupo de exercício físico.

Outro mecanismo que agregou participantes na intervenção foi a divulgação na mídia. Segundo Robinson et al. (2014), campanhas de comunicação de saúde, incluindo meios de comunicação e/ou distribuição de produtos relacionados com a saúde têm sido usados e eficazes para reduzir a mortalidade e morbidade através da mudança de comportamento.

Com relação ao alcance da intervenção, foi realizado um levantamento entre os idosos residentes na Região Metropolitana de Florianópolis/SC (população alvo) e aquelas do sexo feminino que tinham incontinência urinária (elegíveis). Constatou-se que 10,2% (n=78.376) da população da Região Metropolitana tem 60 anos ou mais; desses, 57,5% (n=45.111) são mulheres e dessas, 30% (n=15.533) apresentam incontinência urinária. A partir disso, constatou-se que 99 mulheres procuraram a intervenção; portanto, o alcance foi de aproximadamente 0,73%. No entanto, ao considerar aquelas que atenderam aos critérios de inclusão e dessa forma puderam realizar o protocolo, o alcance foi de 0,23% (n=31).

Também foi verificado que a distância média da casa das participantes ao local que ocorriam as intervenções foi de 11 quilômetros (Figura 1).



Figura 1. Locais de moradia das participantes do estudo e do local que ocorreram as intervenções. Mapa da Região Metropolitana de Florianópolis, SC.

Foi verificado que a participação na intervenção, ocorreu com idosas próximas do local de prática. Segundo Towne et al. (2014), algumas características como raça, condições de saúde, carga de doença e poder socioeconômico, podem dificultar o acesso a intervenções de prevenção de doenças em idosos.

Além disso, características da implementação podem atrair tipos específicos de participantes (SMITH et al., 2014) e esses, podem ser mais propensos a participar em locais determinados (SMITH et al., 2012).

Outro fator, que pode influenciar o alcance do ensaio clínico randomizado proposto neste estudo, é o fato de se tratar de idosos, sendo evidente, segundo Morsch et al. (2015) que doenças crônicas, comuns ao envelhecimento, podem dificultar a interação social deste público, influenciando a maior participação do idoso em atividades fora de sua residência.

Além disso, o público apresenta incontinência urinária, patologia que, segundo Nilsson, Lalos e Lalos (2009), tem características de restrição social devido ao medo ou à vergonha de perderem urina em público, de ficarem molhados e com odor de urina, além do receio de terem dificuldades em encontrar e/ou utilizar o banheiro.

Mais um fator limitador para a adoção da intervenção pelos indivíduos pode ser verificada em função da dificuldade do uso da caminhada como transporte. Segundo Cauwenberg et al. (2014), ambientes que oferecem conforto, segurança, baixa criminalidade e infraestrutura adequada podem atrair idosos para o uso da caminhada como meio de transporte e maior liberdade de locomoção.

CONCLUSÕES

O alcance de um ensaio clínico randomizado para a prática de musculação associada ao tratamento fisioterapêutico em mulheres idosas com incontinência urinária demonstrou ser baixo, apesar de apresentar diversos métodos de recrutamento. Apesar disso, o presente estudo avança em termos de relatar um tipo de intervenção pioneira por meio do projeto FLORIPA CONTINENTE: Atendimento fisioterapêutico e de exercício físico para mulheres idosas com incontinência urinária e o papel social da universidade, pois basicamente são inexistentes intervenções multidisciplinares que abordem essa doença.

Além disso, reportar inferências de validade externa, nesse caso o alcance, é fundamental para utilização e aplicabilidade de intervenções de promoção da saúde e prevenção de doenças em políticas e práticas de saúde baseadas em evidências, desafio este que exige esforços conjuntos do campo acadêmico e clínico para identificar e implementar soluções sustentáveis.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. A.; BRITO, F. A.; ESTABROOKS, P. A. Modelo RE-AIM: tradução e adaptação cultural para o Brasil. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 1, n. 1, p. 1-16, 2013.

DEDICAÇÃO, A. C.; et al. Comparação da qualidade de vida nos diferentes tipos de incontinência urinária feminina. **Braz. J. Phys. Ther.**, v. 13, n. 2, p. 116-122, 2009.

KHORSAN, R.; CRAWFORD, C. External validity and model validity: a conceptual approach for Systematic Review Methodology. **J Evid Based Complementary Altern Med**, v. 2014, p. 1-12, 2014.

MAZO, G. Z.; et al. Grupo de estudos da terceira idade-geiti: 25 anos de atuação na extensão universitária. **UDESC em Ação**, v. 8, n. 1, p. 85-100, 2014.

MENEZES, E. C. **Efeito agudo do exercício resistido na perda urinária de mulheres idosas com incontinência urinária: comparação entre diferentes intensidades**. 2015. 98 p. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado de Santa Catarina, Programa de Pós Graduação em Ciência do Movimento Humano, Florianópolis, 2015.

- MENEZES, E. C.; VIRTUOSO, J. F.; MAZO, G. Z. Older women with urinary incontinence present less physical activity level usual. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**, v. 17, n. 5, p. 612-620, 2015.
- MORSCH, P.; et al. Clinical characteristics and social determinants in a sample of non-homebound elderly. **Cad Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 1025-1034, 2015.
- NILSSON, M.; LALOS, A.; LALOS, O. The impact of female urinary incontinence and urgency on quality of life and partner relationship. **Neurourol Urodyn**, v. 28, p. 976-81, 2009.
- ROBINSON, M. N.; et al. Mass media health communication campaigns combined with health-related product distribution: a community guide systematic review. **Am J Prev Med**, v. 47, n. 3, p. 360-371, 2014.
- SANDRESCHI, P.; PETREÇA, D. R.; MAZO, G. Z. Avaliação de um programa universitário de atividade física para idosos pelo modelo RE-AIM. **Rev Bras Ativ Fis Saúde**, v. 20, n. 3, p. 272-283, 2015.
- SHERBURN, M.; et al. Incontinence improves in older women after intensive pelvic floor muscle training: an assessor-blinded randomized controlled trial. **Neurourol Urodyn**, v. 30, n. 3, p. 317-24, 2011.
- SMITH, A.L.; et al. Correlates of urinary incontinence in community-dwelling older Latinos. **J Am Geriatr Soc**, v. 58, n. 6, p. 1170-6, 2010.
- SMITH, M. L.; et al. Disseminating an evidence-based disease self-management program for older Americans: implications for diversifying participant reach through delivery site adoption. In: MADDOCK, J. (Ed.). **Public health: social and behavioral health**. Rijeka, Croatia: InTech, 2012.
- SMITH, M. L.; et al., National reach and dissemination of Enhance Fitness. **Health Behav Policy Rev**, v. 1, n. 2, p. 150–60, 2014.
- SRIBOONREUNG, T.; et al. Effectiveness of pelvic floor muscle training in incontinent women at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital: a randomized controlled Trial. **J Med Assoc Thai**, v. 94, n. 1, p. 1-7, 2011.
- STECKLER, A.; McLEROY, K. R. The importance of external validity. **Am J Public Health**, v. 98, n. 1, p. 9, 2008.
- TAMANINI, J. T. N.; et al. Analysis of the prevalence of and factors associated with urinary incontinence among elderly people in the Municipality of São Paulo, Brazil: SABE Study (Health, Wellbeing and Aging). **Cad Saúde Pública**, v. 25, n. 8, p. 1756-1762, 2009.
- TOWNE JR, S. D.; et al. National dissemination of multiple evidence-based disease prevention programs: reach to vulnerable older adults. **Front. Public Health**, v. 2, p. 1-10, 2014.

VAN CAUWENBERG, J.; et al. Physical environmental factors that invite older adults to walk for transportation. **J. Environ. Psychol.**, v. 38, p. 94-103, 2014.

VIRTUOSO, J. F. Efeito da prática de musculação associada ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres idosas com incontinência urinária: um ensaio clínico randomizado. 2015. 181 p. Tese (Doutorado) – Universidade do Estado de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, Florianópolis, 2015.

VIRTUOSO, J. F.; MENEZES, E. C.; MAZO, G. Z. Fatores de risco para incontinência urinária em mulheres idosas praticantes de exercícios físicos. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 37, n. 2, p. 82-6, 2015.

COMO CITAR ESTE ARTIGO:

MENEZES, Enaiane Cristina; VIRTUOSO, Janeisa Franck; SANDRESCHI, Paula Fabrício; MAZO, Giovana Zarpellon. Alcance de um programa de musculação associada ao tratamento fisioterapêutico em mulheres idosas com incontinência urinária. **Extramuros**, Petrolina-PE, v. 4, n. 1, p. 130-138, 2016. Disponível em: <informar endereço da página eletrônica consultada>. Acesso em: informar a data do acesso.

Recebido em: 25 mar. 2016

Aceito em: 01 set. 2016.