



ANÁLISE DA PRESENÇA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO E O AUTOCONHECIMENTO DA MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO EM CORREDORAS DE RUA

Laura Almeida Souza¹; Karina Hiromi Yamamoto²; Bianca de Almeida Bortot³;
Igor Phillip dos Santos Glória³

- 1- Estudante de Fisioterapia; e-mail: laura_alsouza@hotmail.com;
- 2- Estudante de Fisioterapia; e-mail: karinahiromi01@gmail.com;
- 3- Professora da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: biancabortot@umc.br;
- 4- Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: igorgloria@umc.br.

Área de Conhecimento: Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Assoalho Pélvico; Corredores de rua.

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é a condição de perda involuntária de urina (MARTINS, *et al.*, 2017). De acordo com Ferraz, *et al.*, a durante a prática de corrida de rua pode ocorrer uma disfunção da musculatura do assoalho pélvico devido a exposição de carga e intensidade abdominal e pélvica maiores ao ritmo de um atleta de alto rendimento, gerando sintomas para o surgimento de IUE consequente do enfraquecimento do MAP. A IUE de um modo geral dentro de uma prática esportiva pode levar a sentimentos como vergonha, medo e constrangimento, sendo pontos ruins para o desempenho do praticante. A alta prevalência de distúrbios no assoalho pélvico está relacionada aos baixos níveis de conhecimento do mesmo. Grande parte das pessoas dispõe de pouco conhecimento sobre a saúde do assoalho pélvico, consequentemente não possuem e não procuram maneiras de prevenir e corrigir tais distúrbios (BERZUK K; SHAY B., 2015)

OBJETIVOS

Verificar se as corredoras de rua amadoras possuem sinais e sintomas de incontinência urinária de esforço. Analisar o grau de autoconhecimento do assoalho pélvico e a prevalência de incontinência urinária por esforço nas mulheres praticantes de corrida de rua.

METODOLOGIA

Delineamento - Trata-se de um estudo transversal realizada com mulheres praticantes de corrida de rua desenhado de acordo com as recomendações do STROBE. (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*) (MALTA *et al.*, 2010), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Este estudo foi realizado no ambiente virtual, via redes sociais (Facebook, Instagram e WhatsApp).

Amostra - Participaram da pesquisa 50 praticantes de corrida de rua. Para serem incluídas no estudo, todas as corredoras deviam possuir idade entre 18 e 35 anos, correr há no mínimo 3 meses, praticar a corrida pelo menos 2 vezes por semana e aceitar participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critérios de inclusão, as participantes tinham que ter a idade entre 18 e 35 anos; ser do sexo feminino; praticar corrida há no mínimo 3 meses; concordar em participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); praticar a corrida de rua pelo menos 2 vezes na semana. Foram excluídas as praticantes que possuíam idade inferior a 18 anos ou superior a 35 anos, corredoras profissionais e/ou de elite, que correm a menos de 3 meses e abaixo de 2 vezes por semana foram excluídas, desta forma, apenas 35 respostas foram analisadas.

Materiais - Foi utilizado o questionário “*International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF)*” (ANEXO 1) para avaliar a frequência de perda de urina da corredora, e como isso afeta em seu cotidiano. O uso do questionário para autoconhecimento do assoalho pélvico criado pelas autoras (APÊNDICE C) com base no questionário usado no estudo “*A Pelvic Health Curriculum in School Settings: The Effect on Adolescent Females Knowledge*” por HEBERT-BEIRNE JM, *et al.*, publicado pela Elsevier, 2015 *North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology*. Foi utilizado o site *Google Forms* para elaboração e aplicação do formulário de pesquisa, mantendo o armazenamento dos dados na nuvem para posteriormente serem tabulados e analisados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídas 35 mulheres praticantes de corrida de rua, com idade média de 26,82 anos; Índice de Massa Corpórea (IMC) de 22,20. Correspondendo a 88,57% (n= 31), as mulheres que praticam a corrida de rua a mais de 1 ano, já as que praticam a mais de 6 meses representam 8,57% (n= 3). A frequência da prática em sua maioria está entre 2 a 3 vezes por semana sendo representado por 71,42% (n= 25) das mulheres. Das participantes, 31 (88,57%) são nulíparas e 2 (5,71%) teve dois partos e 2 (5,71%) teve quatro partos. Para as gestações, 1 (2,85%) teve um parto normal, 1 (2,85%) teve dois partos normais e 1 (2,85%) teve quatro partos normais, 1 (2,85%) teve um parto por cesárea e 1 (2,85%) teve quatro partos por cesárea. Dos dados analisados, 20 (57,14%) das mulheres afirmaram saber o que são os músculos do assoalho pélvico e 15 (42,85%) afirmaram não saber o que são. Dentre as respostas 8 (22,85%) mulheres assumiram não saberem o que faz o assoalho pélvico, 7 (20%) acertaram ao lhe mostrarem as opções que indicavam as funções e 20 (57,14%) participantes erraram. Dos resultados quanto a estruturas que fazem parte do assoalho pélvico, 8 (22,85%) assumiram não saber quais estruturas são, 6 (17,14%) acertaram e 21 (60%) erraram. Dentre as participantes do nosso estudo, 28,57%

apresentaram sinais de IU, sendo 14, 28% relatam perder urina ao tossir ou espirrar, caracterizando uma IUE. Um estudo feito por Koenig *et al.* (2021), relaciona o quanto o impacto do calcanhar ao solo durante a corrida aumenta a força do peso corporal em até 3,9 vezes. Com isso é possível relacionar a obesidade e o sobrepeso como fator de risco, pois o peso excessivo leva os músculos, incluindo os MAP, a uma sobrecarga levando ao desenvolvimento da IU (ALMEIDA *et al.*, 2021; LAMERTON, T. J; TORQUATI, L; BROWN, W.J., 2018). Os estudos mostram que as características quanto ao tipo e quantidade de parto são fatores que influenciam no surgimento de IU após o evento. (ALMEIDA *et al.*, 2021) É visto que mulheres praticantes de corrida que passaram por parto vaginal, possuem um maior índice de aparecimento de IUE após o parto comparado às mulheres que passaram por parto cesárea (BLYHOLDER *et al.*, 2017). Comparando as mulheres múltíparas deste estudo, apenas quatro passaram por partos, três delas realizaram partos normais sendo que duas dessas possuem indicativos de IUE, já a corredora que realizou parto cesárea não relatou sintomas da disfunção. Nossos resultados mostram a presença de sintomas de incontinência urinária em 28,57% das mulheres praticantes de corrida, que é muito próximo ao valor da média de 31,4% encontrada em outros estudos com esse público. (ABITTEBOUL Y, *et al.*, 2015; FERRAZ F, *et al.*, 2018). De acordo com Almousa S, Loon A. B. V. (2019) é demonstrado que o surgimento da IUE em atividade de alto impacto está relacionado a uma disfunção crônica e repetitiva da pressão intra-abdominal gerada, com isso, sobrecarregando o MAP a longo prazo durante um período de prática. Em nosso estudo, a relação entre o tempo de prática da corrida de rua e a presença de IUE é presente, visto que todas as participantes incontinentes praticam a corrida há mais de 1 ano. De acordo com a literatura, é visto que muitas mulheres afirmam saber o que são os músculos do assoalho pélvico, porém em relação a sua anatomia e função, as mesmas não demonstraram conhecimento (FANTE *et al.*, 2019). Resultados estes encontrados também em nosso estudo, onde mais da metade das participantes afirmaram ter entendimento sobre esta estrutura, no entanto, apenas 20% acertaram em relação a função do MAP e cerca de 17% acertaram sobre as estruturas, constatando o baixo autoconhecimento sobre o assoalho pélvico feminino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados, pode-se concluir que 28,57% das praticantes amadoras de corrida de rua possuem sinais e sintomas de incontinência urinária de esforço e ainda, pode-se observar um baixo conhecimento das corredoras sobre a função e anatomia do assoalho pélvico. Dessa forma, a fisioterapia pélvica deve ser incluída dentro do âmbito de vida da mulher praticante de corrida de rua, a fim de prevenir, orientar e tratar qualquer disfunção

que leve ela a desenvolver incontinência urinária por esforço, proporcionando segurança física, mental e social.

REFERÊNCIAS

ABITTEBOUL, Y. *et al.* **Urinary incontinence in non-professional female Marathon runners.** Progrès em Urologie. [S./l.], v. 25, n. 11, p. 636-641, set. 2015

ALMEIDA, A. V. *et al.* **Urinary incontinence in female road runners from the Brazilian Federal District – occurrence and associated risk factors.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, [S./l.], v. 43, n. 1, p. 1-7, 2021.

ALMOUSA, S; LOON. A. B. V. **The prevalence of urinary incontinence in nulliparous female sports women: A systematic review.** Journal of Sports Science, [S./l.], v. 37, n. 14, p. 1663-1672, 2019.

BERZUK, K; SHAY, B. **Effect of increasing awareness of pelvic floor muscle function on pelvic floor dysfunction: a randomized controlled trial.** International Urogynecology Journal, [S./l.], v. 26, n. 6, p.837–844, nov. 2014.

BLYHOLDER L. *et al.* **Exercise behaviors and health conditions of runners after childbirth.** Sports Health, [S./l.], v. 9, n.1, p. 45-51, 2017.

FANTE, J. F. *et al.* **Adequate Knowledge about Pelvic Floor Dysfunctions? A Systematic Review.** Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia [S./l.], v. 41, n. 8, p. 508-519, ago. 2019.

FERRAZ, Franciely da Rosa *et al.* **Prevalence of urinary incontinence in practicing athletes of running.** Revista de Atenção à Saúde. São Caetano do Sul, v. 16, n. 57, p. 37-44, jul./set.2018.

KOENIG, I. *et al.* **Activation patterns of pelvic floor muscles in women with incontinence while running: a randomized controlled trial.** International Urogynecology Journal. [S./l.], v. 32, p. 335-343, 2021.

LAMERTON, T. J; TORQUATI, L; BROWN, W.J. **Overweight and obesity as major, modifiable risk factors for urinary incontinence in young to mid-aged women: a systematic review and meta-analysis.** Obesity Reviews, [S./l.], v. 19, p. 1735-1745, 2018.

MARTINS, L. *et al.* **A perda de urina é influenciada pela modalidade esportiva ou pela carga de treino? uma revisão sistemática.** Revista Brasileira Medicina do Esporte, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 73-77, fev. 2017.