

FISIOTERAPIA DIGITAL ATRAVÉS DO APLICATIVO IPELVIS NA ADERÊNCIA AOS EXERCÍCIOS DOMICILIARES PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Cleonice Dias De Carvalho Dos Santos¹, Maiara Alburnio Baptista², Maura Regina Seleme³, Kelley Cristina Coelho⁴

¹Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Programa Voluntário de Iniciação Científica (PVIC/Unicesumar). nicesfashion@gmail.com

Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Campus Maringá/PR – Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Programa Voluntário de Iniciação Científica (PVIC/Unicesumar). maiarabaptista1611@gmail.com

³Co-orientadora, doutora, Universidade INSPIRAR, maura@abafi.com.br

⁴Orientadora, Mestre do curso de fisioterapia, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. Kelleycoelho@unicesumar.edu.br

RESUMO

A pesquisa tem como objetivo avaliar a eficácia do aplicativo iPelvis no tratamento de mulheres com incontinência urinária (IU) e comparar o método tradicional com a utilização da folha. A pesquisa será realizada com 100 mulheres com IU, até o presente momento estão participando da pesquisa 18 voluntárias. Utilizamos os instrumentos para avaliar antes e após a intervenção: The 3 Incontinence Questions (3IQ), International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF) e Qualidade de vida medida pelo KHQ - Kings Health questionnaire, então foram divididas aleatoriamente em grupos A/B e recebem orientações de tratamento domiciliar por três meses, onde o grupo A (9 participantes) está utilizando o aplicativo iPelvis como tratamento domiciliar e o grupo B (9 participantes) está utilizando uma folha convencional com exercícios terapêuticos. Cada participante independente do grupo App ou Folha foi convidada a participar do teleatendimento com vídeos e explicações não invasivas, seguindo o protocolo 5 F's a encontrar, sentir, como contrair e sobre a sequência de exercícios da musculatura do assoalho pélvico (MAP), que está sendo realizado 1 vez por semana com duração de 20 – 30 minutos. O protocolo de tratamento está sendo aplicado através do aplicativo iPelvis e pela Folha convencional com a descrição e ilustração, necessárias com os treinos e exercícios, com as fases determinadas para o grupo Folha, igual os exercícios do aplicativo para não ter discrepância ao interpretar e ao realizar os exercícios. Após a finalização do tempo de tratamento as mesmas serão reavaliadas e os dados serão tabulados.

PALAVRAS-CHAVE: Incontinência Urinária, Aplicativo iPelvis; Assoalho pélvico; Fisioterapia.

1 INTRODUÇÃO

O assoalho pélvico é constituído por músculos, fâscias e ligamentos que têm a função de sustentar os órgãos pélvicos e contribuem para o fechamento dos esfíncteres uretral, vaginal e anal, possibilitando assim que o indivíduo tenha uma continência urinária e fecal.

As disfunções do assoalho pélvico acometem principalmente mulheres, devido a anatomia pélvica feminina, que permite a eliminação de produtos pelo trato urinário e gastrointestinal, e permite também o parto, deixando as mulheres mais suscetíveis às disfunções. Entre essas disfunções temos a incontinência fecal, incontinência urinária, prolapso genital, disfunções sexuais, entre outras. Elas podem ocorrer separadas ou em conjunto, causando um impacto negativo muito grande na qualidade de vida das mulheres.

A IU é definida, segundo a Sociedade Internacional de Continência (SIC) como a perda involuntária da urina, que pode ocorrer por modificação no processo fisiológico da micção ou nas estruturas que incluem o suporte e sustentação dos órgãos responsáveis pela continência urinária. Sendo considerada uma condição multifatorial que afeta muitas pessoas, em diferentes faixas etárias, embora a prevalência seja maior na população idosa, o que representa um sério problema de saúde pública. De acordo com a Sociedade Brasileira de Urologia, a incontinência urinária atinge 35% das mulheres com mais de 40 anos, após a menopausa e em 40% das gestantes. Cerca de 5% da população (homens e mulheres) sofre de incontinência (SOUSA *et al.*, 2017).

As disfunções do assoalho pélvico podem ser classificadas em incontinência urinária de esforço (IUE), incontinência urinária de urgência (IUU) e incontinência urinária mista (IUM). A IUE é definida como uma queixa de perda urinária involuntária durante o esforço, espirro ou tosse, sendo o tipo mais comum entre as mulheres jovens com idade entre 25 a 49 anos; a incontinência urinária de urgência (IUU) que é uma vontade forte e inadiável de urinar que ocorre devido a uma contração não inibida do músculo detrusor, mais frequente nas idosas; e a incontinência urinária mista (IUM) que é a combinação dos sintomas de incontinência de esforço e de urgência (SOUSA *et al.*, 2017).

O iPelvis é um novo conceito em aplicativo desenvolvido para disfunções de assoalho pélvico que tem o objetivo de ensinar, ter a participação ativa de forma lúdica como e feito os exercícios e as explicações de fácil compreensão. O iPelvis utiliza como base de exercícios o protocolo do treino dos músculos do assoalho pelvico Pelvic Floor Muscle Training (PFMT), que é um programa de exercícios terapêuticos para melhorar a força muscular, resistência, potência, relaxamento, coordenação e tempo dos músculos do assoalho pélvico, baseado em evidências científicas, amplamente utilizado em mulheres com disfunções miccionais com características próprias e individualizadas, por isso o sistema se difere dos outros aplicativos.

Para melhorar a eficácia dos exercícios e assegurar uma sequência adequada no treinamento dos músculos do assoalho pélvico, foi introduzido o conceito dos '5Fs', (Find – Feel – Force- Follow through, Functional Training) que significa a importância de encontrar (Find), sentir (Feel), reforçar (Force) seguir adiante (follow through) e atividades funcionais ou favoritas (Functional training). A paciente deve ser capaz de utilizar os exercícios nas atividades da vida diária e nas atividades de lazer (dançar, andar, jogar tênis) usando a musculatura do assoalho pélvico de forma automática (Berghmans *et al.*, 2020) e a aderência ao tratamento é um grande desafio.

A pesquisa tem como objetivo avaliar a eficácia do aplicativo iPelvis no tratamento de pessoas com incontinência urinária, além de comparar a adesão e melhora no quadro de IU com o método não digital.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo longitudinal, ensaio clínico randomizado controlado, com abordagem quantitativa. Após a liberação pelo comitê de ética, foi iniciada a seleção das participantes que apresentam sintomas de perda urinária.

Para a seleção das participantes foram anexados cartazes informativos em locais que atendam pacientes uroginecológicos, sendo esses; a clínica de fisioterapia da Unicesumar, consultório médico de ginecologia, UBS e UPA. E também por mídias sociais.

Após as voluntárias concordarem em participar da pesquisa e assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. As pacientes foram divididas aleatoriamente por meio de sorteio formando os grupos A/B, onde o grupo A está utilizando o aplicativo iPelvis como tratamento domiciliar e o grupo B está utilizando uma folha convencional com exercícios terapêuticos como tratamento domiciliar, este procedimento se mantém por 3 meses.

Cada participante independente do grupo Aplicativo ou Folha é convidado a participar do teleatendimento com explicações, através de imagens anatômicas, peças anatômicas, vídeos e explicações não invasivas (sem palpação ou toque vaginal), seguindo o protocolo 5 F's a encontrar, sentir, como contrair e sobre a sequência de exercícios da MAP, que é realizado 1 vez por semana com duração de 20-30 minutos.

No questionário The 3 Incontinence Questions (3IQ), ele apresenta sensibilidade e especificidade para incontinência urinária de esforço (IUE) e possui três questões objetivas que questionam se paciente apresenta sintomas de IUE. Contém uma pergunta inicial sobre a incontinência nos últimos três meses, uma segunda pergunta sobre os tipos de incontinência e uma terceira pergunta que estabelece qual tipo de incontinência ocorre com

mais frequência. Os participantes completaram um segundo 3IQ em casa 7 a 10 dias depois; a análise estatística, mostrará os resultados, mais detalhes em KAN, 2018.

O instrumento, "International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form" (ICIQ-SF) é composto por três questões relacionadas à frequência, gravidade da perda urinária e seu impacto na qualidade de vida, ou seja, avalia o estado de continência urinária. A coleta de dados será realizada por meio da aplicação do (ICIQ-SF), durante uma visita domiciliar ou por e-mail. O formulário de entrevista é composto de um questionário simples, breve e auto administrável, capaz de avaliar rapidamente o impacto da IU na qualidade de vida e qualificar a perda urinária de pacientes (TAMANINI, *et al.*, 2004).

A qualidade de vida medida pelo KHQ - Kings Health questionnaire, é composto por trinta perguntas que são arranjadas em nove domínios. Relatam, respectivamente, a percepção da saúde, o impacto da incontinência, as limitações do desempenho das tarefas, a limitação física, a limitação social, o relacionamento pessoal, as emoções, o sono e a energia e as medidas de gravidade (FONSECA *et al.*, 2005).

O protocolo de tratamento realizado pelo aplicativo, utilizando como base de exercícios e treinos dos músculos do assoalho pélvico, Pelvic Floor Muscle Training (PFMT) que é um programa de exercícios para melhorar a força muscular, a resistência, potência, relaxamento, coordenação e tempo dos músculos do assoalho pélvico (KARI BO *et al.*, 2014). As pacientes são orientadas pelo fisioterapeuta com instruções de como utilizar o aplicativo, ele está dividido em 4 passos simples como configurar e usar seu aplicativo iPelvis.

Os 5 F's ensina a encontrar e sentir a musculatura do assoalho pélvico: 1 – Primeiro passo, conscientizar onde encontrar, 2 – sentir, contrair e relaxar, 3 – ganho de força e resistência, 4 – na sequência, mudança no posicionamento para em pé ou deitado e 5 – A funcionalidade para realizar as atividades. (procedimento que dura 20 minutos e utiliza além de imagens e explicações não invasivas, exercícios simples para o entendimento da contração do assoalho pélvico.

No Grupo Folha, as participantes receberam uma folha com a descrição dos exercícios, e como realiza-los em domicílio. A explicação, para a prática dos exercícios do assoalho pélvico, está sendo fornecida de acordo com o protocolo de tratamento. O material educativo foi produzido no formato digital e impresso, contendo informações e ilustrações sobre o tema, de maneira lúdica, de fácil aprendizado.

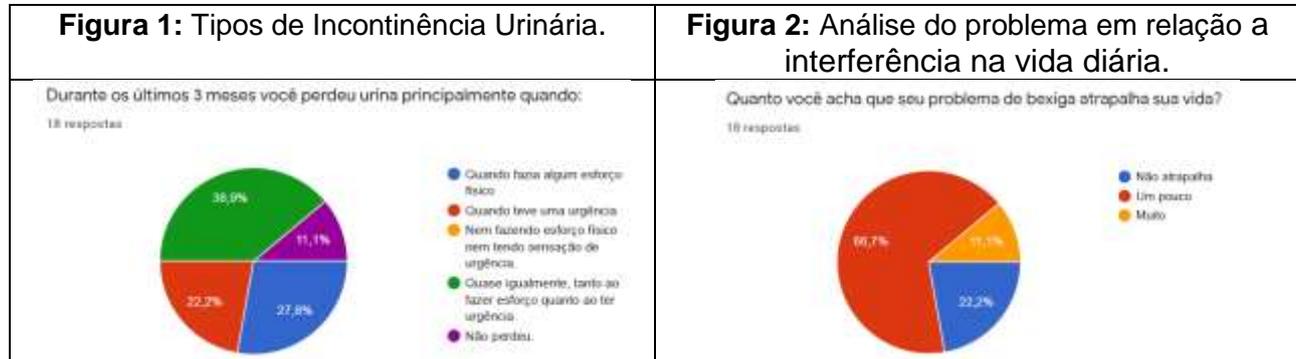
Os exercícios, estão seguindo uma sequência lógica, dividida por fases de tratamento, que dependerá da evolução de cada participante: I – Será feita a identificação dos músculos pélvicos, e exercícios iniciais, esta fase tem duração de 2 semanas, II – Esta fase também tem duração de duas semanas e ocorre uma evolução nos exercícios, sendo realizados 2 vezes ao dia, todos os dias, III – A fase 3, terá duração de 3 semanas, com exercícios também realizados duas vezes ao dia, além dos exercícios das primeiras fases, são adicionados outros mais avançados e novas orientações, IV – Na última fase os exercícios são realizados 3 vezes ao dia, todos os dias, mantendo os exercícios das anteriores e adicionando novos, com duração de quatro semanas.

Semanalmente, todas as participantes recebem, um telefonema e/ou mensagem da fisioterapeuta para maiores explicações dos exercícios domiciliares e estimular que gradualmente passem para a etapa seguinte. Importante destacar que os mesmos exercícios que estavam no aplicativo são aplicados com a Folha evitando viés e interpretações diferentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente trabalho encontra-se em andamento até o momento, participam da pesquisa 18 voluntárias na faixa etária entre 33 - 78 anos. Sendo grupo A com 9 participantes que estão utilizando tratamento através do aplicativo e grupo B com 9

participantes, estão utilizando a folha convencional. Sendo que 38,9% tem IUE, 22,2% IUU e IUM 27,8%. Demonstra-se na figura 1 a IU, dos tipos IUE, IUU e IUM nas participantes da pesquisa. Demonstra-se na Figura 2, dados que indicam a importância do trabalho, pois apenas 11,1% das mulheres entrevistadas não perderam urina nos últimos 3 meses e 33,3% consideram que isso atrapalha sua vida diária.



Fonte: Os autores.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera - se com a presente pesquisa que os métodos de tratamento fisioterapêutico tenham eficácia no tratamento melhorando seu quadro clínico e qualidade de vida e a adesão ao tratamento em mulheres com IU.

REFERÊNCIAS

BERGHMANS, B.; SELEME, M. R.; BERNARDS, A. T. M. Physiotherapy assessment for female urinary incontinence. **International Urogynecology Journal**, v. 31, n. 5, p. 917–931, 1 maio 2020.

KHAN, M. J.; OMAR, M. A.; LANIADO, M. Diagnostic agreement of the 3 incontinence questionnaire to video-urodynamics findings in women with urinary incontinence. **Central European Journal of Urology**, v. 71, n. 1, p. 84–91, 2018.

KARI BO; BERGHMANS, B.; MORKVED, S.; KAMPEN, M. V. Evidence-Based Physical Therapy for the Pelvic Floor. **Churchill Livingstone**, 416 pgs, 2014.

RIBEIRO, D. C. et al. Double incontinence: associated factors and impact on the quality of life of women attended at a health referral service. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 6, p. 190216, 2019.

SOUZA, M. F. A.; SILVA, M. L. S.; RODRIGUES, R. S. Adesão aos exercícios domiciliares através do aplicativo IPelvis® em uma idosa com incontinência urinária por esforço: Relato de caso. **Congresso Internacional do envelhecimento humano**. Campina Grande: Realize Editora, 2017.

TAMANINI, J. T. N.; DAMBROS M.; D'ANCORA, A. C. A.; PALMA, P. C. R.; NETTO, J. R. Validation of the “International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form” (ICIQ-SF) for portuguese. **Journal of Public Health**, v.38, n,3, p.438-444, 2004.