

SOBREPESO E OBESIDADE EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA E A REPERCUSSÃO NA QUALIDADE DE VIDA¹

OVERWEIGHT AND OBESITY IN WOMEN WITH URINARY INCONTINENCE AND ITS REPERCUSSION IN THEIR QUALITY OF LIFE

**Priscilla Fonseca Guedes², Nariéli Felipetto³, Letícia Fernandez Frigo⁴,
Cristina Bragança de Moraes⁵ e Elisângela Colpo⁶**

RESUMO

As mulheres com obesidade têm maior chance de desenvolver incontinência urinária (IU). Estudos apontam que a perda de peso leva a uma melhora significativa da IU, bem como da qualidade de vida. Desta forma, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, selecionando artigos científicos indexados nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs, de outubro a novembro de 2016, a fim de verificar as influências do excesso de peso em mulheres com IU e sua repercussão na qualidade de vida, com possíveis tratamentos para essas desordens. Foram utilizadas as palavras-chave: obesidade, qualidade de vida e incontinência urinária, sendo encontrados 138 artigos nas bases de dados já citadas. Dentre os artigos, 123 artigos foram encontrados no Pubmed, 6 no Scielo e 9 no Lilacs, dos quais, após a leitura completa, apenas 17 contemplavam os critérios de inclusão, sendo 2 em espanhol, 2 em português e 13 em inglês. Sabe-se que atualmente a obesidade é um problema de utilidade pública, os artigos trazem conclusões voltadas à piora na qualidade de vida das participantes com sobrepeso ou obesidade, o qual também tem relação com a piora dos sintomas de IU. Deste modo, sugerem que a diminuição do IMC (Índice de Massa Corporal) está diretamente relacionada com a melhora dos sintomas de IU e da qualidade de vida. Concluiu-se que o sobrepeso e a obesidade estão associados ao desenvolvimento da IU em mulheres, sendo considerado um problema que afeta consideravelmente essa população, causando graves alterações ginecológicas e interferindo na qualidade de vida das mesmas.

Palavras-chave: excesso de peso, disfunção do assoalho pélvico, qualidade de vida relacionada à saúde.

ABSTRACT

Women with obesity are more likely to develop urinary incontinence (UI). Several studies show that weight loss leads to a significant improvement of UI as well as in these women quality of life. Therefore, an integrating review was carried out selecting indexed scientific articles from Scielo, Pubmed and Lilacs data bases, from October to November 2016, in order to verify the influence of overweight in women with UI and its repercussion in their quality of life and, the possible treatments for these disorders. The key words obesity, quality of life and urinary incontinence were used to filter the search and, 138 article matches were found in the considered

¹ Revisão integrativa elaborada na disciplina de Educação em Saúde.

² Fisioterapeuta. Aluna do Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida - Centro Universitário Franciscano. E-mail: priscilla.fguedes@hotmail.com

³ Colaboradora. Acadêmica do curso de Nutrição - Centro Universitário Franciscano. E-mail: narieli.felipetto@gmail.com

⁴ Colaboradora. Docente do curso de Fisioterapia - Centro Universitário Franciscano. E-mail: leticia_frigo@hotmail.com

⁵ Colaboradora. Docente do curso de Nutrição e do Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida - Centro Universitário Franciscano. E-mail: c_bmoraes@yahoo.com.br

⁶ Orientadora. Docente do curso de Nutrição e do Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida - Centro Universitário Franciscano. E-mail: elicolpo@yahoo.com.br

data bases already mentioned. Among the articles, 123 were in Pubmed, 6 in Scielo and 9 in Lilacs. After a full reading of all articles, only 17 fulfilled the inclusion criteria, the publication language were 2 in Spanish, 2 in Portuguese and 13 in English. It is well known that nowadays obesity is a public utility problem and, the articles bring out findings on the worsening of the overweight or obese participants' quality of life and its relation with the worsening of UI symptoms. Thereby, suggests that a decrease in BMI is direct related to the improvement on UI symptoms and therefore, in quality of life. Thus, it is possible to conclude that overweight and obesity are associated to the development of UI in women and, it is a problem that affects this population considerably, causing severe gynecological alterations and substantially interfering in their quality of life.

Keywords: *overweight, pelvic floor dysfunction, health related quality of life.*

INTRODUÇÃO

O sobrepeso e a obesidade são definidos como o acúmulo anormal ou excessivo de peso, que pode ser prejudicial à saúde. Conforme estimativas da World Health Organization (2016), mais de 1.9 bilhões de adultos com idade a partir de 18 anos tinham excesso de peso e 600 milhões eram obesos. A nível mundial, o sobrepeso e a obesidade estão ligados a um aumento do número de mortes, sendo maior que as mortes por baixo peso.

Segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) (2016), a etiologia da obesidade é multifatorial e complexa, resultante da interação de genes, ambiente, estilo de vida e fatores emocionais. Além disso, a obesidade está associada a maior morbidade secundária, a um aumento da resistência à insulina, diabetes, hipertensão e dislipidemias. O ambiente moderno é um forte estímulo para obesidade, o aumento da ingestão calórica e a diminuição dos níveis de atividade física são fatores ambientais determinantes muito fortes. Conforme o Ministério da Saúde (2014), através da pesquisa realizada pela Vigitel (Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico), 17,9% da população está obesa e 52,5% acima do peso, sendo que esse índice era de 43% em 2006.

As mulheres com obesidade têm maior chance de desenvolver incontinência urinária (IU), especialmente quando relacionada ao esforço (CASTRO et al., 2012). A IU foi definida pela International Continence Society (ICS), em 2002, como a perda de urina de maneira involuntária, descrita por fatores relevantes como: tipo, frequência, gravidade, fatores precipitantes de impacto social, efeitos sobre a qualidade de vida e higiene (ABRAMS et al., 2002). Existem três tipos de IU: esforço, urgente e mista. A incontinência urinária de esforço (IUE) refere-se à perda involuntária de urina quando uma pessoa está realizando atividades físicas, tais como exercício, rir, espirrar e tossir. Incontinência urinária de urgência (IUU) é a perda de urina involuntária associada com uma necessidade urgente de urinar, enquanto a IU mista é uma combinação de ambas, urgência e esforço (LÓPEZ; ORTIZ; VARGAS, 2009).

Estudos apontam que a perda de peso induzida por cirurgia e a redução do índice de massa corporal (IMC) tem demonstrado uma melhora significativa na IU, bem como à qualidade de vida

relacionada aos sintomas da mesma (CASTRO et al., 2012; TALAMÁS et al., 2016; CUIICCHI et al., 2013). A IU ocasiona diversas alterações na vida das mulheres, tanto pelas limitações fisiológicas atribuídas pela doença, quanto pelo confronto psicológico perante a inibição social e familiar, implicando na qualidade de vida (QV) destas. Isso foi demonstrado em um estudo em Portugal, no qual se investigou, por meio de um questionário, a qualidade de vida de mulheres e verificou-se que 39,5% das entrevistadas referiam uma QV elevada, 22,1% QV moderada e 38,4% QV fraca (FERNANDES et al., 2015).

O estudo que investiga uma possível associação entre a presença de obesidade e IU, com a qualidade de vida e bem-estar de mulheres atualmente, tem se mostrado bastante pertinente, uma vez que estas patologias vêm se mostrando comuns e prevalentes na sociedade. Em vista disso, este estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura, a fim de verificar as influências do excesso de peso em mulheres com IU e sua repercussão na qualidade de vida, com possíveis tratamentos para essas desordens.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura nacional e internacional sobre o tema, cujos artigos científicos selecionados foram publicados a partir de 2004 nos idiomas português, inglês e espanhol, indexados nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs, no período de outubro a novembro 2016. Foram utilizadas como palavras-chave: incontinência urinária (urinary incontinence), obesidade (obesity), qualidade de vida (quality of life), as quais foram digitadas associadas umas às outras.

Por meio das palavras-chave utilizadas nas bases de dados citadas, foram encontrados 138 artigos, sendo 123 no Pubmed, 6 no Scielo e 9 no Lilacs, dos quais, após a leitura completa, apenas 17 contemplavam os critérios de inclusão, sendo 2 em espanhol, 2 em português e 13 em inglês.

Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos que abordassem a influência da obesidade em mulheres com incontinência urinária e sua qualidade de vida, além de tratamentos tanto para obesidade como para IU. Os critérios de exclusão foram a presença de artigos contendo informações sobre alterações do assoalho pélvico em homens, IU em gestantes, resumos, dissertações, teses, estudos de caso, revisão bibliográfica e artigos na íntegra que não estivessem com acesso livre. Foram feitas leituras individuais de todos os materiais pela pesquisadora, a qual avaliou cada artigo separadamente.

RESULTADOS

Os artigos encontrados estão apresentados na tabela 1, contendo as informações relevantes de cada estudo.

Tabela 1 - Descrição geral sobre os artigos selecionados.

Titulo	Autor/Ano	Investigação	Sujeitos	Conclusão
Calidad de vida relacionada con salud e incontinencia urinaria en mujeres con exceso de peso de Bucaramanga, Colombia	Carreño et al. (2015)	Determinar a associação entre qualidade de vida relacionada à saúde e incontinência urinária (IU) em uma população de mulheres com excesso de peso.	63 mulheres	Em mulheres com excesso de peso não se observou diferenças estatisticamente significativas nas 8 dimensões de QVRS, quando comparadas mulheres com e sem UI.
Caracterización clínica de la incontinencia urinaria y factores asociados en usuarias de la Unidad de la Mujer del Centro de Salud Familiar "Ultraestación" en la ciudad de Chillán, Chile	Ardila (2015)	Caracterizar IU e fatores associados em mulheres que consultam uma unidade de atenção primária, para determinar seu peso relativo e ser capaz de alocar recursos para prevenção e tratamento.	289 mulheres	No presente estudo foi possível associar significativamente a obesidade com o desenvolvimento de UI
Clinical and instrumental evaluation of pelvic floor disorders before and after bariatric surgery in obese women	Cuicchi et al. (2013)	Avaliar em um grupo de mulheres obesas a prevalência, gravidade e efeito sobre a qualidade de vida (QV), disfunções do assoalho pélvico (PFD) e o efeito que a perda de peso por cirurgia têm na anatomia e na disfunção do pavimento pélvico	100 mulheres	A obesidade é um fator de risco modificável para PFD. O distúrbio mais frequente foi a IU, cuja gravidade está associada a um aumento do IMC. Portanto, a perda de peso deve ser considerada como o tratamento primário de PFD em mulheres obesas.
Comparison and correlates of three reference-based healthrelated quality-of-life measures among overweight and obese women with urinary incontinence	Pinto et al. (2011)	Comparar três medidas de qualidade de vida relacionada com a saúde (QVRS), com base em preferências e examinar correlações independentes de QVRS, sobrepeso e obesidade entre as mulheres com incontinência urinária (IU), matriculadas em um estudo de intervenção perda de peso.	338 mulheres	Nesta coorte de mulheres com sobrepeso e obesas com IU, foram encontradas diferenças significativas nos escores obtidos em três medidas baseadas em preferências de QVRS. Tanto o IMC como a UI podem estar relacionados a QVRS.
Comprehensive evaluation of the effect of bariatric surgery on pelvic floor disorders	Talamás et al. (2016)	Avaliar prospectivamente os efeitos da cirurgia bariátrica sobre a prevalência e gravidade dos distúrbios do assoalho pélvico.	72 mulheres	A cirurgia bariátrica está associada com uma diminuição na prevalência e gravidade de diversas formas de incontinência urinária, bem como na melhoria da qualidade de vida e função sexual de mulheres com obesidade mórbida.
Efeitos da cirurgia bariátrica na função do assoalho pélvico	Castro et al. (2012)	Analisar os efeitos da perda de peso induzida pela cirurgia bariátrica na função do assoalho pélvico.	30 mulheres	A perda massiva de peso através da cirurgia bariátrica repercute positivamente na função do assoalho pélvico e na qualidade de vida das mulheres com obesidade mórbida.

<p>Influence of Obesity on Short-term Surgical Outcome of the Transobturator Tape Procedure in Patients with Stress Urinary Incontinence</p>	<p>Tchey et al. (2010)</p>	<p>Investigar a influência da obesidade sobre as características clínicas, qualidade de vida (QV) e os resultados em pacientes com a incontinência urinária de esforço (IUE) que foram submetidos a cirurgia de fita transobturatória (TOT).</p>	<p>107 mulheres</p>	<p>Pacientes obesos com sintomas de IUE tiveram pior qualidade, urgência, e sintomas de incontinência que os não obesos. No entanto, com a correção cirúrgica pela operação TOT, foi possível restaurar os sintomas e parâmetros miccionais em obesos de forma tão eficaz como em não obesos.</p>
<p>Influência do índice de massa corporal na incontinência urinária feminina</p>	<p>Oliveira et al. (2010)</p>	<p>Avaliar as possíveis associações entre o índice de massa corporal (IMC) e a Incontinência Urinária feminina.</p>	<p>65 mulheres</p>	<p>Não houve associação dos escores do questionário King's Health Questionnaire (KHQ) com o IMC, assim como não houve correlação entre os parâmetros clínicos da anamnese e do estudo urodinâmico com o IMC.</p>
<p>Moderate weight loss in obese women with urinary incontinence: a prospective longitudinal study</p>	<p>Auwad et al. (2008)</p>	<p>Investigar os efeitos da redução de peso moderada em mulheres obesas com IU urodinamicamente comprovada.</p>	<p>64 mulheres</p>	<p>Este estudo aponta a perda de peso como uma opção de tratamento para mulheres obesas incontinentes. Os dados sugerem que a perda de peso está associada à redução objetiva de UI, clinicamente e estatisticamente significativa com realce na QV.</p>
<p>Pelvic Floor Disorders, Diabetes, and Obesity in Women</p>	<p>Lawrence et al. (2007)</p>	<p>Examinar associações entre obesidade e diabetes e disfunções do assoalho pélvico (PFDs), incontinência urinária de esforço (IUE), bexiga hiperativa (OAB), e incontinência anal (IA) em mulheres residentes na comunidade.</p>	<p>3.962 mulheres</p>	<p>Na amostra com mulheres residentes na comunidade, descobriu-se que ser obeso, independentemente de ter diabetes, aumenta a probabilidade de ter PFD, quando em comparação com mulheres não obesas.</p>
<p>Pelvic Floor Dysfunction in Morbidly Obese Women: Pilot Study</p>	<p>Kapoor et al. (2004)</p>	<p>Estudar o estado da saúde sexual e urogenital em um grupo de mulheres de obesidade mórbida e controle.</p>	<p>40 mulheres</p>	<p>A obesidade mórbida está associada a um impacto negativo significativo sobre a saúde urogenital. A função sexual não parece ser afetada em mulheres com obesidade mórbida</p>
<p>Prevalence of Urinary Incontinence and Its Association with Body Mass Index among Women in Puerto Rico</p>	<p>López, Ortiz e Vargas (2009)</p>	<p>Determinar a prevalência de IU e sua associação com o IMC em uma amostra de base populacional de mulheres.</p>	<p>276 mulheres</p>	<p>IU é um problema de saúde pública entre a população, e a obesidade marginalmente aumenta a possibilidade de ter essa condição. Os esforços de saúde pública devem se concentrar na redução da obesidade em Puerto Rico, a fim de ter um impacto sobre UI morbidade.</p>

Sexual function in obese women: impact of lower urinary tract dysfunction	Melin et al. (2008)	Avaliar o risco de disfunção sexual em mulheres obesas em relação aos sintomas do trato urinário inferior, quando em comparação com mulheres não obesas.	842 mulheres	Incontinências urinárias urgentes e de estresse são mais comuns e têm maior impacto sobre a função sexual em mulheres obesas, em comparação com controles não obesos. A relação entre obesidade e função sexual é mal compreendida e mais pesquisas são necessárias para entender plenamente as consequências complexas sobre sexualidade causada pela epidemia de obesidade.
The effect of weight loss on changes in health-related quality of life among overweight and obese women with urinary incontinence	Pinto et al. (2012)	Estimar o efeito da mudança no peso e da mudança na incontinência urinária (IU), sobre alterações na frequência de medidas baseadas em preferências de saúde relacionados com qualidade de vida (QV), entre as mulheres com sobrepeso e obesas com IU que participaram de um programa de perda de peso.	338 mulheres	Houve perda de peso e aumento da atividade física, mas não redução na frequência de IU, isso foi fortemente associado com melhorias em serviços públicos de saúde, medido pelo Health Utilities Index Mark 3 (HUI3), SF-6D e estimated Quality of Well-Being (eQWB).
The Impact of Obesity on Urinary Incontinence Symptoms, Severity, Urodynamic Characteristics and Quality of Life	Richter et al. (2010)	Comparar a incontinência urinária, medindo a gravidade e o impacto da IU de esforço nas mulheres normais, com sobrepeso e obesidade.	1.252 mulheres	As mulheres obesas submetidas à cirurgia para incontinência urinária de esforço relataram mais episódios de incontinência, mais sofrimento com sintomas e pior qualidade de vida, apesar de uma melhor medida da função uretral na urodinâmica.
Twelve-month outcomes following midurethral sling procedures for stress incontinence: impact of obesity	Brennand et al. (2015)	Avaliar o impacto do índice de massa corporal em critérios objetivos e subjetivos das taxas de cura, após 12 meses da cirurgia sling miduretral.	182 mulheres	Nossos dados sugerem que um ano após a cirurgia sling miduretral, as mulheres obesas têm taxas mais baixas de cura subjetiva e objetiva, menor qualidade de vida relacionada à incontinência e maiores taxas de urgência urinária.

Weight loss: a novel and effective treatment for urinary incontinence	Subak et al. (2005)	Avaliar o efeito da perda de peso na incontinência urinária, em mulheres com excesso de peso e obesas.	48 mulheres	A redução de peso de 5% a 10% é um tratamento eficaz para mulheres com excesso de peso e obesas com IU. Além disso, as melhoras na incontinência e na qualidade de vida foram mantidas durante 6 meses após a perda de peso. A redução de peso é um tratamento inovador para a incontinência urinária, com grande impacto sobre a saúde pessoal e pública, e deve ser considerada primeira linha, intervenção não-cirúrgica para a IU.
---	---------------------	--	-------------	--

DISCUSSÃO

A obesidade e o sobrepeso são considerados fatores de risco para IU. Com base nisso, no estudo de Ardila (2015) foi possível associar de forma significativa a obesidade com o desenvolvimento de IU, no qual foi observado que 60,3% das mulheres com excesso de peso relataram ter incontinência urinária, assim como 72,2% de mulheres obesas mencionaram o mesmo. Corroborando com o estudo de Lawrence et al. (2007), com 3.962 mulheres, na qual as obesas estavam duas vezes mais propensas a ter IU e bexiga hiperativa, mais de 40% eram propensas a ter incontinência anal (IA) e 92% mais propensas a ter qualquer disfunção do assoalho pélvico, quando em comparação com mulheres não obesas.

Acredita-se que o excesso de peso aumente a pressão abdominal durante as atividades diárias, o que poderia acarretar no aumento da pressão vesical e maior mobilidade da uretra e colo vesical desenvolvendo, desta forma, a IU (OLIVEIRA et al., 2010). Portanto, é aceitável e coerente a hipótese de que, em pacientes com sobrepeso e obesidade, a severidade da incontinência seja maior, embora no estudo de Oliveira et al. (2010) não tenham achado resultados que associassem os escores do King's Health Questionnaire (KHQ) com o IMC, assim como não houve correlação entre os parâmetros clínicos da anamnese e do estudo urodinâmico com o IMC.

Existem evidências de que a perda de peso pode melhorar a IU em mulheres obesas. No entanto, poucos estudos avaliam esse efeito com métodos mais conservadores da perda de peso, por exemplo, dieta, exercício e terapia medicamentosa. No estudo de Auwad et al. (2008) foi realizado um programa de dieta com uma meta de redução de peso de 5 a 10%, associado ao exercício físico e para as participantes que não conseguissem atingir a meta, era oferecido um medicamento. Das 42 participantes, 65% atingiram a meta e foi utilizada uma classificação da gravidade da IU; no início, 6 apresentavam IU leve, 15 tinham IU moderada e apenas 10 tinham IU grave; ao final do estudo, com a perda de peso,

observou-se que 2 se tornaram continentas, 21 IU leve, 15 IU moderada e apenas 4 IU grave. Pinto et al. (2012) também investigaram a perda de peso, randomizaram a amostra em um grupo intervenção com dieta e um grupo controle apenas com orientações a respeito de perda de peso, exercícios, alimentação saudável e observou-se maior perda de peso e diminuição na IU no grupo intervenção. Subak et al. (2005) também utilizaram mudanças comportamentais e afirmam que a redução de peso de 5% a 10% é um tratamento eficaz para mulheres com excesso de peso e obesas com IU. Além disso, as melhoras na incontinência e na qualidade de vida foram mantidas durante 6 meses após a perda de peso.

O excesso de peso é um fator modificável, sendo assim, outra forma de perder peso é realizar a cirurgia bariátrica. Talamás et al. (2016) afirmam que essa intervenção cirúrgica está associada com uma diminuição na gravidade e prevalência de diversas formas de IU, bem como na melhoria da qualidade de vida e função sexual de mulheres com obesidade mórbida. Do mesmo modo, Castro et al. (2012) mostraram no pré-operatório de cirurgia bariátrica, que das 24 mulheres, 17 (70,8%) apresentavam incontinência urinária. Após a perda maciça de peso, cinco mulheres (20,8%) continuaram tendo episódios de incontinência urinária após um ano da operação; 12 (50%) tiveram redução do quadro e sete (29,2%) não apresentavam queixa de IU na avaliação pré-operatória, continuando da mesma forma no pós-operatório, reforçando mais uma vez a influência do sobrepeso na IU.

Existem outros recursos para amenizar ou cessar a IU como: a fita vaginal sem tensão (TVT) e a fita transobturatória (TOT), as quais tem um alto nível de sucesso e baixo risco de perfuração da bexiga. No estudo de Tchey et al. (2010), foi possível observar que o procedimento com TOT restituiu os sintomas e parâmetros miccionais tanto em obesos quanto em não obesos. Já no estudo de Brennan et al. (2015), foi observado que utilizar TOT em mulheres obesas e incontinentes tem uma taxa muito baixa de cura, pois esse procedimento não propicia perda de peso, e ainda mencionam uma maior eficácia se essas mulheres realizassem programas de dietas mais rígidos ou procedimento cirúrgico para perda de peso antes de realizar TVT ou TOT.

As mulheres obesas e com IU apresentam maior sofrimento com os sintomas, levando a um grande impacto na sua qualidade de vida (RICHTER et al., 2010). A literatura traz vários artigos que analisam esses efeitos negativos sobre saúde relacionados com QV. No entanto, poucos estudos avaliam a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), com métodos baseados em preferências e a utilização de instrumentos mais específicos para determinada investigação. Por isso, Pinto et al. (2011) utilizaram três questionários: HUI3, SF-6D, e eQWB, cada um baseado em dimensões diferentes sobre QV e correlacionando com a obesidade, IMC e IU. Verificaram que associado ao IMC, o questionário HUI3 é mais sensível aos efeitos da saúde na obesidade, pois abordam a dor física, desconforto e capacidade de caminhar, sendo mais relevantes para os indivíduos que são obesos. Na avaliação de IU, o SF-6D pode ser mais útil, pois relaciona itens que abordam o funcionamento social; o eQWB foi a única pontuação relacionada a UI e obesidade juntos (PINTO et al., 2011).

Kapoor et al. (2004) também avaliaram a QV por meio de questionários, o IIQ-7, UDI-6, o PSI-QOL e o IFSF. Neste estudo, a obesidade claramente teve um impacto negativo na QV, por causa da interface do usuário e do prolapso pélvico, embora a função sexual não tenha alcançado significância estatística, possivelmente pelo pequeno tamanho da amostra, 20% das mulheres obesas foram afetadas. A obesidade está intimamente ligada a disfunção sexual. As mulheres relatam preferir não ter relações sexuais, mencionam ter menos excitação, conseqüentemente, menos satisfação sexual. Em decorrência disso, um estudo avaliou o risco de disfunção sexual em mulheres obesas, em relação aos sintomas do trato urinário inferior quando comparando com mulheres não obesas. No entanto, os resultados apontaram que não necessariamente a obesidade diminui o desejo sexual, como seria de se esperar (MELIN et al., 2008).

Carreño et al. (2015) em seu estudo com mulheres com excesso de peso, não observaram diferenças estatisticamente significativas nas 8 dimensões da QVRS, ao comparar as mulheres com e sem IU. No entanto, um fator que pode intervir foi a suscetibilidade das mulheres pesquisadas, induzindo um possível viés de informação, já que suas respostas podem não refletir a realidade que estão vivendo ou, adicionalmente, esta situação não é aceita como uma alteração do sistema gênito-urinário, que pode ser importante no futuro.

CONCLUSÃO

Foi possível observar que o sobrepeso e a obesidade estão associados com a IU em mulheres e é um problema que vem afetando consideravelmente essa população, causando graves alterações ginecológicas que interferem significativamente na qualidade de vida das mesmas. Segundo as pesquisas referenciadas, uma possibilidade de reduzir ou cessar os sintomas da IU seria a perda de peso, seja de forma comportamental por meio de uma reeducação alimentar e exercícios físicos, ou com cirurgia. Desta forma, espera-se o aumento da autoestima, do convívio social e da satisfação sexual dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

ABRAMS, P. C. et al. The standardization of terminology of lower urinary tract function: report from the standardization sub-committee of the International Continence Society. **Neurourology and Urodynamics**, v. 21, n. 2, p. 167-78, 2002.

ABESO - Associação brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica. **Diretrizes brasileiras de obesidade**. 4. ed. São Paulo, 2016.

ARDILA, O. R. Caracterización clínica de la incontinencia urinaria y factores asociados en usuarias de la Unidad de la Mujer del Centro de Salud Familiar “Ultraestación” en la ciudad de Chillán, Chile. **Revista Médica de Chile**, v. 143, n. 1, p. 203-212, 2015.

AUWAD, W. et al. Moderate weight loss in obese women with urinary incontinence: a prospective longitudinal study. **International Urogynecology Journal**, v. 19, n. 1, p. 1251-1259, 2008.

BRENNAND, E. A. et al. Twelve-month outcomes following midurethral sling procedures for stress incontinence: impact of obesity. **An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 122, n. 1, p. 1705-1712, 2015.

CARREÑO, L. M. et al. Calidad de vida relacionada con salud e incontinência urinaria en mujeres con exceso de peso de Bucaramanga, Colombia. **Revista Ciencias de la Salud**, v. 13, n. 1, p. 63-76, 2015.

CASTRO, L. A. et al. Efeitos da cirurgia bariátrica na função do assoalho pélvico. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, v. 25, n. 4, p. 263-268, 2012.

CUICCHI, D. et al. Clinical and instrumental evaluation of pelvic floor disorders before and after bariatric surgery in obese women. **Surgery for obesity and related diseases**, v. 9, n. 1, p. 69-76, 2013.

FERNANDES, S. et al. Qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 5, p. 93-99, 2015.

KAPOOR, D. S. et al. Pelvic floor dysfunction in morbidly obese women: pilot study. **Obesity research**, v. 12, n. 7, p. 1104-1107, 2004.

LAWRENCE, J. M. et al. Pelvic floor disorders, diabetes, and obesity in women. **Diabetes Care**, v. 30, n. 10, p. 2536-2541, 2007.

LÓPEZ, M.; ORTIZ, A. P.; VARGAS, R. Prevalence of Urinary Incontinence and Its Association with Body Mass Index among Women in Puerto Rico. **Journal of women’s health**, v. 18, n. 10, p. 1607-1614, 2009.

MELIN, I. et al. Sexual function in obese women: impact of lower urinary tract dysfunction. **International journal of obesity**, v. 32, n. 1, p. 1312-1318, 2008.

MINISTÉRIO da Saúde. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/kK5ZEE>>. Acesso em: 24 nov. 2016.

OLIVEIRA, E. et al. Influência do índice de massa corporal na incontinência urinária feminina. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, n. 9, p. 454-8, 2010.

PINTO, A. M. et al. Comparison and correlates of three preference-based health related quality-of-life measures among overweight and obese women with urinary incontinence. **Quality of Life Research**, v. 20, n. 10, p. 1655-1662, 2011.

PINTO, A. M. The effect of weight loss on changes in health-related quality of life among overweight and obese women with urinary incontinence. **Quality of Life Research**, v. 21, n. 10, p. 1685-1694, 2012.

RICHTER, H. E. et al. The Impact of Obesity on Urinary Incontinence Symptoms, Severity, Urodynamic Characteristics and Quality of Life. **Journal of Urology**, v. 183, n. 2, p. 622-628, 2010.

SUBAK, L. L. et al. Weight loss: a novel and effective treatment for urinary incontinence. **Journal of Urology**, v. 174, n. 1, p. 190-195, 2005.

TALAMÁS, H. R. et al. Comprehensive evaluation of the effect of bariatric surgery on pelvic floor disorders. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 12, n. 1, p. 138-143, 2016.

TCHEY, D. et al. Influence of Obesity on Short-term Surgical Outcome of the Transobturator Tape Procedure in Patients with Stress Urinary Incontinence. **INJ**, v. 14, n. 1, p. 13-19, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity and Overweight**. 2016. Disponível em: <<https://goo.gl/1SQ9ou>>. Acesso em: 24 nov. 2016.

