



UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA

MARIA EDILÂNIA CAVALCANTE PEREIRA

AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES
ATENDIDAS EM UMA UBS NA CIDADE DE ARARIPE/CE.

JUAZEIRO DO NORTE
2019

MARIA EDILÂNIA CAVALCANTE PEREIRA

**AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES
ATENDIDAS EM UMA UBS NA CIDADE DE ARARIPE/CE.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr.
Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para
obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof.^a Esp. Carolina Assunção Macedo
Tostes

JUAZEIRO DO NORTE
2019

MARIA EDILÂNIA CAVALCANTE PEREIRA

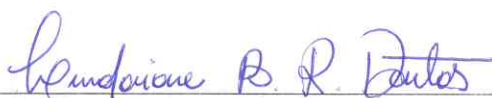
**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM
MULHERES ATENDIDAS EM UMA UBS NA CIDADE DE ARARIPE/CE.**

DATA DA APROVAÇÃO: 09 / 12 / 2019

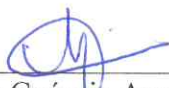
BANCA EXAMINADORA:



Professor (a) Esp. Carolina Assunção Macedo Tostes
Orientador



Professor (a) Ma. Lindaiane Bezerra Rodrigues Dantas
Examinador 1



Professor (a) Ma. Ana Geórgia Amaro Alencar Bezerra Matos
Examinador 2

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus Pai por ter me dado o dom da vida e por ter me abençoado em ter uma graduação na área da saúde.

Agradeço aos meus pais, Evânia Cavalcante Pereira e Francisco Nonato Pereira, pela educação que me foi dada desde de criança, pela formação do meu caráter através da humildade e do amor. E pelo o incentivo incondicional nas minhas horas difíceis.

Agradeço a meu esposo José Wilton Pereira de Lima por estar sempre ao meu lado, me incentivando a continuar sempre em frente a vencer os obstáculos.

Agradeço aos meus irmãos Maria Jerlane Cavalcante Saraiva, Jailson Roberto Cavalcante Pereira, Francisco Júnior Cavalcante Pereira e Josivan Cavalcante Pereira, por sempre me dar forças para continuar com meus sonhos. E aos meus amigos por todo os incentivos.

Agradeço a minha professora orientadora Carolina Assunção Macedo Tostes, pelo o auxílio, disponibilidade de tempo, apoio e confiança no meu trabalho.

E a todos que de forma direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação.

ARTIGO ORIGINAL

AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES ATENDIDAS EM UMA UBS NA CIDADE DE ARARIPE/CE.

Autores: MARIA Edilânia Cavalcante Pereira¹ e CAROLINA Assunção Macedo Tostes².

Formação dos autores

*1-Acadêmico do curso de Fisioterapia da faculdade leão Sampaio.

2- Professora do Colegiado de Fisioterapia da Faculdade Leão Sampaio.
Especialista em Terapia Manual e Postural.

Correspondência: edilania.cavallcante@gmail.com

Palavras-chave: Incontinência Urinária. Disfunções do Assoalho Pélvico. Unidade Básica de Saúde.

.

RESUMO

Introdução: A incontinência urinária é uma disfunção caracterizada por perda de urina de maneira involuntária, e está incluída nas disfunções do assoalho pélvico. O presente trabalho tem como objetivo verificar presença de sintomas de incontinência urinária em mulheres atendidas em um PSF/UBS na cidade de Araripe-CE. **Método:** A pesquisa caracteriza-se como um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, onde os dados foram coletados através de questionários, sendo um semiestruturado e outro validado em língua portuguesa, o ICIQ-SF, aplicados diretamente a mulheres com idade entre 21 a 70 anos atendidas da Unidade Básica de Saúde- Rodolfo Teófilo (sede III). **Resultados:** das 85 mulheres participantes, 38,82% relataram possuir sintomas de IU, destas 57,58% tiveram perda de urina pelo menos uma vez por semana ou menos, sendo que 72,73% relataram perdas em pequena quantidade. A faixa etária das voluntárias foi de 21-30 anos, com 39,40%, dentre estas, 51,52% trabalham apenas no lar. **Conclusão:** A IU é uma disfunção do assoalho pélvico caracterizada por perda involuntária de urina, que pode afetar a qualidade de vida das mulheres. No presente estudo foi possível perceber que algumas mulheres relataram perda de urina, de pouca intensidade, no entanto, com repercussão negativa em suas vidas.

Palavras-chave: Incontinência Urinária. Disfunções do Assoalho Pélvico. Unidade Básica de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Urinary incontinence is a dysfunction characterized by involuntary loss of urine, and is included in pelvic floor dysfunction. The present study aims to verify the presence of symptoms of urinary incontinence in women treated at a PSF / UBS in the city of Araripe-CE. **Method:** The research is characterized as a cross-sectional, descriptive and quantitative approach, where data were collected through questionnaires, one semi-structured and one validated in Portuguese, the ICIQ-SF, applied directly to women aged 21 70 years attended by the Basic Health Unit - Rodolfo Teófilo (headquarters III). **Results:** Of the 85 women participants, 38.82% reported UI symptoms, of these 57.58% had urine loss at least once a week or less, and 72.73% reported small losses. The age range of the volunteers was 21-30 years old, with 39.40%, among them, 51.52% work only at home. **Conclusion:** UI is a pelvic floor dysfunction characterized by involuntary loss of urine, which can affect women's quality of life. In the present study it was possible to notice that some women reported low intensity urine loss, however, with negative repercussions on their lives.

Keywords: Urinary Incontinence. Pelvic Floor Dysfunctions. Basic health Unit.

INTRODUÇÃO

As Disfunções do Assoalho pélvico (DAP) não são consideradas uma ameaça a vida das pessoas, mas pode causar morbidade e afetar a qualidade de vida das mesmas, principalmente na esfera social, sexual e durante suas atividades físicas e de vida diária. (CAMILLATO, 2012). Tendo como base este conceito, a incontinência urinária (IU) é uma disfunção caracterizada por perda de urina de maneira involuntária e está incluída nas DAP, atingindo principalmente pessoas do sexo feminino, com a idade avançada, provocando alterações como nos aspectos físico, econômico, funcional, psicossocial e cultural. (BALDUINO et al, 2017; BENÍCIO et al, 2016)

Para entender as DAP, é importante destacar o diafragma pélvico, que tem forma de funil ou U, representa a maior parte do assoalho pélvico que é composto pelos músculos coccígeo e levantador do ânus (Puborretal, Iliococcígeo, Pubococcígeo), por fâscias e ligamentos. Esse conjunto muscular executa ação esfinteriana da uretra, vagina e reto, e possibilita a passagem do feto na hora do parto normal. (DRAKE, VOGL, MITCHELL, 2015; BARACHO, ROSSI, LOPES, 2018)

Esta estrutura muscular está contida na pelve, se encontra posteroinferior ao abdome e se localiza entre o tronco e os membros inferiores. É formada pelos ossos do quadril que se articulam através da sínfise púbica anteriormente, e posteriormente pelo osso sacro, formando as articulações sacroilíacas. Tem como principal função suportar o peso do corpo e transferi-lo para as fossas acetabulárias e as cabeças femorais (membros inferiores), assim como acomodam os órgãos e vísceras pélvicas. (BARACHO, ROSSI, LOPES, 2018)

Fatores como idade, raça, genética, o tabagismo, obesidade, baixo nível socioeconômico, esforço físico crônico, cirurgias ginecológicas, parto vaginal e episiotomia podem levar ao mal funcionamento da unidade pélvica e culminar em sintomas de Incontinência Urinária. Esta pode ser classificada em três tipos mais comuns, a incontinência urinária de esforço (IUE), a incontinência urinária por urgência (IUU) e a incontinência urinária mista (IUM), sendo que a IUE é a mais recorrente entre elas. (MONTEIRO; FILHO, 2018; BRAVO, 2015)

A prevalência da IU é considerada alta quando se refere à população geral, com uma faixa de 200 milhões de pessoas afetadas por este sintoma. Atinge pessoas de ambos os sexos, mas se observa frequência maior em mulheres, principalmente na pós-menopausa, com uma taxa de 30 a 70%. (CUNHA, 2016; MONTEIRO; FILHO, 2018)

Dentre os possíveis tratamentos para a incontinência urinária, é possível citar o medicamentoso, como a Duloxetina, os antiespasmódicos, os anticolinérgicos, como a imipramina e outros, assim como o tratamento cirúrgico em casos de incontinência moderada e/ou severa. Já o tratamento fisioterapêutico é um tratamento conservador, hoje considerado de primeira linha, no qual é trabalhada a conscientização e a aprendizagem da contração correta dos músculos do assoalho pélvico, através de orientações, da cinesioterapia, do biofeedback, da palpação digital, dos cones vaginais e da eletroterapia. (MONTEIRO, FILHO, 2018; VIECELLI, 2010; OLIVEIRA et al, 2018)

Diante disso, este trabalho surgiu do seguinte questionamento: mulheres atendidas em uma USF/UBS de Araripe/CE apresentam queixas de sintomas relacionados à incontinência urinária? Sob a hipótese de que estas mulheres podem apresentar estas queixas por apresentarem comorbidades e por realizarem atividades de vida diária e laborais que geram aumento de pressão intra-abdominal e possível perda urinária, por falha na musculatura do assoalho pélvico. O objetivo principal desta pesquisa foi verificar presença de sintomas de incontinência urinária em mulheres atendidas em um PSF/UBS na cidade de Araripe-CE, bem como elaborar seu perfil epidemiológico e verificar os tipos de perdas urinárias.

A temática do presente estudo é relevante tendo em vista que pouco se conhece sobre a realidade destas mulheres, sobre suas práticas de vida diária e fatores que podem precipitar sintomas de incontinência urinária. Da mesma maneira, conhecer esta realidade torna possível a execução de novos estudos no intuito de elaborar métodos que levem informações corretas a estas mulheres sobre o que de fato é a incontinência urinária, como preveni-la e como tratá-la.

MÉTODO

Desenho do estudo, população, local e Período de realização:

A pesquisa desenvolvida caracteriza-se como um estudo transversal, descritivo e com uma abordagem quantitativa. A população deste estudo consta de um total de 495 mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Rodolfo Teófilo – SEDE III, para se verificar este total, foi feito um levantamento de quantas mulheres eram atendidas na UBS supra citada, após foi feito o cálculo amostral obtendo-se um total de 176 participantes, que responderam a um questionário preliminar e em seguida responderam ao “International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form” (ICIQ – SF), validado na língua portuguesa. Mas na amostra final foi obtido uma amostra de 85 mulheres que responderam aos questionários.

A coleta de dados ocorreu na Unidade Básica de Saúde (UBS) Rodolfo Teófilo-SEDE III, localizada na zona urbana da cidade de Araripe-CE, no período entre os meses de agosto a outubro de 2019. Esta UBS atende uma grande quantidade de mulheres que possuem como atividade ocupacional a agricultura e atividades do lar. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), sendo aprovado sob o parecer número 3.623.056.

Critérios de inclusão e exclusão:

Foram inclusos apenas mulheres, com idades entre 21 e 70 anos, que soubessem ler e escrever, serem atendidas na UBS supracitada e aceitar participar assinando o TCLE. Houve exclusão das voluntárias que afirmaram possuir comorbidades tais como Hipertensão, Diabetes, Cardiopatias, Pneumopatias entre outras, que tenham realizado procedimento cirúrgico na região perineal, e façam uso de medicações que tenham efeitos nas funções renais e vesicais.

Procedimentos de coleta de dados:

Os dados foram coletados através de um questionário semiestruturado elaborado pela pesquisadora para se ter dados epidemiológicos das participantes e o “International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form” (ICIQ – SF), validado na língua portuguesa, aplicados as usuárias da UBS-Rodolfo Teófilo (sede III), os quais as mesmas preencheram a punho, ficando a acadêmica disponível para solucionar eventuais dúvidas.

Os questionários são compostos por doze questões no total, sendo questões objetivas e subjetivas. No questionário semiestruturado foi perguntado a idade, quais suas atividades do dia a dia, qual a ocupação das mesmas, se já teve alguma gestação, quantas gestações, quais foram os tipos de partos e quantos foram. No questionário ICIQ-SF é perguntado a data de nascimento, idade, qual a frequência de perda de urina, qual a quantidade de urina que a participante pensa que perde, se a perda de urina interfere na vida diária e quando perde urina.

Estes questionários foram aplicados às participantes pela própria pesquisadora, e as visitas foram agendadas com a enfermeira responsável pela UBS- Rodolfo Teófilo (sede III), desenvolvendo a pesquisa nos horários de 08:00hs às 10:00hs, nos dias de segunda e sexta-feira no turno da manhã.

Análise dos dados:

A análise de dados contemplou diferentes fases, dentre elas: pré-análise das perguntas, abordagem, execução dos questionários e os resultados finais da coleta de dados, sendo este último contemplado pela interpretação dos dados.

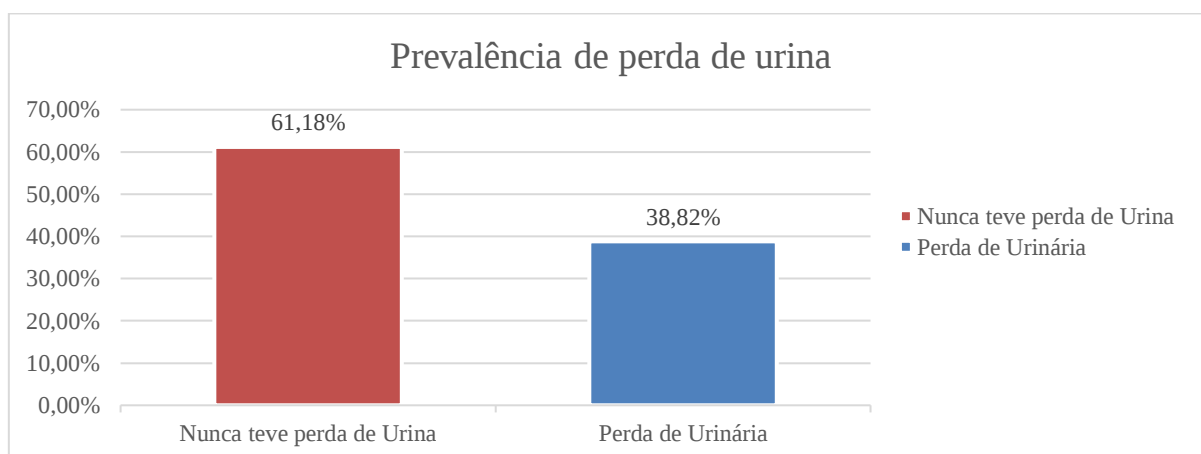
Por tanto a amostra final coletada foi composta por 85 mulheres atendidas pela referida UBS e o tempo para a resolução dos questionários foi aberto para cada participante. As respostas com relação a cada pergunta, foi de exclusiva responsabilidade das voluntárias. A partir da coleta, as informações obtidas foram agrupadas e foi realizado o levantamento das respostas afins, através da análise da frequência absoluta e percentual. Sendo que as informações obtidas foram organizadas em tabelas e gráficos padronizados no programa de edição de texto Word (2013).

RESULTADO

A amostra final foi composta por 85 mulheres com idade entre 21 a 70 anos, atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) - Rodolfo Teófilo (sede III) e que se enquadravam dentro dos critérios de inclusão. Das 85 mulheres que participaram como voluntárias desta pesquisa, apenas 33 destas mulheres relataram sintomas de perda de urina ao responder o ICIQ – SF.

Assim em relação à perda de urina, 52 mulheres (61,18%) afirmaram que nunca tiveram perda de urina, sendo que 33 dessas mulheres relataram ter alguma perda de urina com uma prevalência de 38,82% de acordo com o gráfico 1.

GRÁFICO 1: Frequência de sintomas de perda urinária obtida através da aplicação do ICIQ – SF.



FONTE: Dados da Pesquisa. PEREIRA, 2019.

Nos dados representados na tabela 1, houve maior perda de urina nas voluntárias com idades entre 21-30 anos, com um total de 13 mulheres (39,40%), seguida por mulheres com idade entre 31-40, relatado por 7 (21,21%) mulheres e de 41-50 anos em 9 (27,27%) mulheres, apresentando taxa menor nas idades de 51-60 e de 61-70 com 2 participantes em cada intervalo, ou seja 6,06% das participantes.

Em relação a ocupação, a maioria das entrevistadas afirmou executar apenas atividades relacionadas aos cuidados com o lar, com média 51,52% (n:17). Em relação as atividades praticadas no dia a dia, 15 participantes (45,46%) afirmaram que realizam somente afazeres domésticos, seguido das 8 mulheres (24,24%) que realizam tarefas domésticas e de agricultura.

Ainda levando em consideração os dados da tabela 1, 11 voluntárias relataram ter passado por apenas uma gestação (33,33%), seguido de 2 gestações, por 8 (24,24%) mulheres, 5 com 3 gestações (15,16%) e 6 tiveram acima de três gestações (18,18%). Dos tipos de parto relatados, em média 74,64% (n:53) das voluntárias tiveram partos normais e 25,36% (n:18) passaram por cirurgia cesariana.

TABELA 1- Dados epidemiológicos das participantes atendidas na UBS de Araripe- CE, que apresentam sintomas de perda de Urina ao responder o ICIQ – SF.

Variáveis		Quantidade	%
Faixa etária	21-30	13	39,40%
	31-40	7	21,21%
	41-50	9	27,27%
	51-60	2	6,06%
	61-70	2	6,06%
Ocupação	Agricultora	8	24,24%
	Agricultora e Do Lar	8	24,24%
	Do Lar	17	51,52%
Atividades do dia a dia	Doméstica	15	45,46%
	Doméstica e Agricultora	8	24,24%
	Agricultora	8	24,24%
	Doméstica e prática atividade física	2	6,06%
Gestações	Nenhuma gestação	3	9,09%
	1 gestação	11	33,33%
	2 gestações	8	24,24%
	3 gestações	5	15,16%
	Acima de 3 gestações	6	18,18%

Partos	Normal	53	74,64%
	Cesariano	18	25,36%

FONTE: Dados da Pesquisa. PEREIRA, 2019.

Ao finalizar a coleta de dados com a aplicação do ICIQ – SF, foi observado que 33 voluntárias relataram que perdiam urina, e destas mulheres, 19 (57,58%) tiveram perda de urina pelo menos uma vez por semana ou menos, 6 (18,18%) perdiam urina diversas vezes ao dia, 4 (12,12%) duas ou três vezes por semana, uma vez ao dia 2 (6,06%) e 2 (6,06%) com perda o tempo todo. Ao ser pesquisado sobre quantidade de perda de urina, a prevalência maior foi a perda de pequena quantidade relatada por 24 (72,73%) mulheres, seguido de moderada quantidade por 7 mulheres perfazendo 21,21% das voluntárias e em seguida com 2 (6,06%) participantes com relato de quantidade grande de perda de urina. Onde 19 (57,58%) das participantes responderam que não há interferência na vida diária, 21,21% (7 mulheres) responderam que sofrem interferência leve, 5 (15,15%) disseram que há pouca interferência e 2 (6,06%) relataram que as perdas urinárias interferem muito. Já em relação ao que provoca as perdas urinárias, os movimentos de tosse e espirar foram os mais citados com uma porcentagem de 60,61%.

TABELA 2 – Avaliação de sintomas de incontinência urinária em mulheres atendidas em uma UBS na cidade de Araripe-CE, segundo dados levantados pela aplicação do ICIQ – SF.

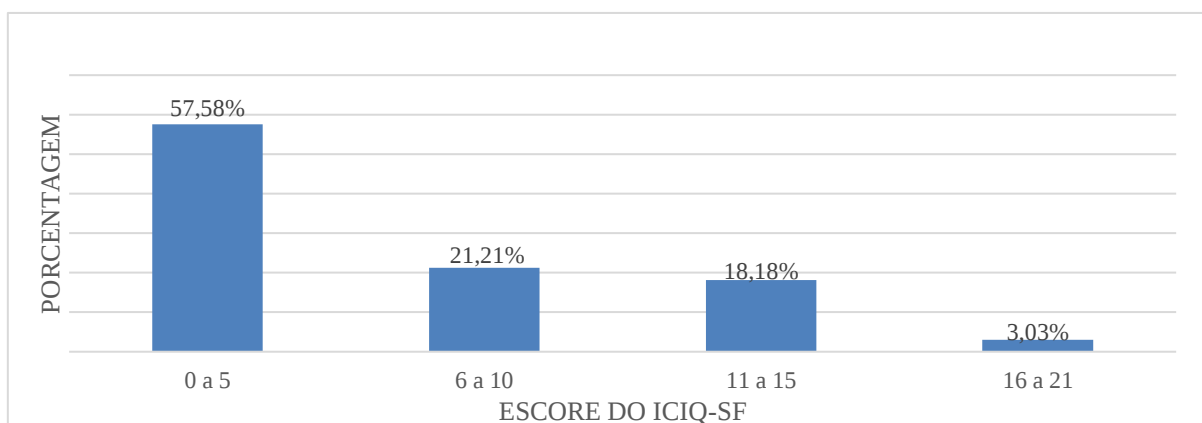
Variáveis		Quantidade	Porcentagem
Frequência da perda de urina	Uma vez por semana ou menos	19	57,58%
	Duas ou três vezes por semana	4	12,12%
	Uma vez ao dia	2	6,06%
	Diversas vezes ao dia	6	18,18%
	O tempo todo	2	6,06%
Quantidade de perda urinária	Nenhuma	52	59,77%
	Pequena quantidade	24	72,73%
	Moderada quantidade	7	21,21%
	Grande quantidade	2	6,06%
Quanto interfere na vida diária	0= não interfere	19	57,58%
	1 a 3= leve interferência	7	21,21%
	4 a 6= pouca interferência	5	15,15%
	7 a 10= interfere muito	2	6,06%

Quando perde urina	Antes de chegar ao banheiro	5	15,15%
	Quando tosse ou espira	20	60,61%
	Quando está dormindo	0	0,00%
	Fazendo atividades físicas	2	6,06%
	Ao vestir-se após urinar	1	3,03%
	Sem razão óbvia	0	
	O tempo todo	1	3,03%
	2 situações	4	12,12%

FONTE: Dados da Pesquisa. PEREIRA, 2019.

Em relação ao escore do ICIQ-SF, só uma participante apresentou uma perda urinária o tempo todo em grande quantidade e que esta perda interferia muito na sua vida diária, estando entre 16-21 do escore, com 3,03%. O escore de 0-5, teve uma maior quantidade de mulheres que responderam que a perda de urina era em pequena quantidade e que não interferia nas suas vidas com 57,58%, seguido dos escores de 6-10 tendo 21,21% e os escores de 11-15, com 18,18%.

GRÁFICO 2: Escore do ICIQ-SF em relação a frequência, quantidade e interferência quanto a perda de urina.



FONTE: Dados da Pesquisa. PEREIRA, 2019.

DISCUSSÃO

Em relação à perda de urina, das 85 participantes, 52 mulheres (61,18%) afirmaram que nunca tiveram perda de urina, mas 33 dessas mulheres relataram ter alguma perda de urina com uma prevalência de 38,82% de acordo com o gráfico 1. Dado semelhante ao encontrado em estudo realizado com um total de 306 participantes do sexo feminino, que obteve prevalência de 40,8% de mulheres com sintomas de perda urinária. (BENÍCIO et al, 2016)

Dentre as voluntárias do presente estudo foi possível observar na tabela 1, que a maioria tinha idade entre 21 e 30 anos, sendo a presença de sintomas de incontinência urinária confirmada por mulheres com faixa etária compreendida no mesmo intervalo, ou seja 39,40% das voluntárias. Este dado se aproxima ao verificado no estudo de Mourão et al (2017), no qual concluíram que a IU ocorre com frequência maior em mulheres que se encontravam na faixa etária de 30 a 49 anos, com percentual de 52,1% de voluntárias com sintomas de incontinência urinária.

Quando se fala dos tipos de atividades de vida diária mais relatadas pelas participantes desta pesquisa, 51,52% afirmaram que realizam esforços físicos durante os serviços domésticos, informação similar também foi levantada no estudo de Lendínez et al (2017), no qual 26,6% mulheres realizavam serviços relacionados com os cuidados de casa. Diante destes resultados e dos anteriores, pode-se perceber que a IU possui relação com fatores como a idade, raça, genética, o tabagismo, obesidade, baixo nível de socioeconômico, cirurgias ginecológicas, parto vaginal, episiotomia e esforço físico. (MONTEIRO; FILHO,2018)

Em relação às mulheres voluntárias que apresentaram perda de urina (tabela 1), 11 tiveram apenas uma gestação (33,33%), seguido de 8 com 2 gestações (24,24%), 6 mulheres tiveram acima de três gestações (18,18%) e 5 das participantes com 3 gestações (15,16%). O estudo realizado por Lendínez et al (2017), obteve dados semelhantes ao desta pesquisa, quando concluiu que a IU foi mais prevalente em mulheres que tiveram entre 1 e 2 gestações, sendo esta chance aumentada quando a mulher passa por um número de gestações superior a 6.

Quanto aos tipos de partos relatados pelas mulheres que apresentaram perda de urina (tabela 1), houve uma média de 74,64% de partos normais e 25,36% de partos por via cesariana, fato semelhante ao encontrado no estudo de Mourão et al (2017), que relataram um total de 48 participantes do estudo (70,8%) com histórico de partos normais e 43,8% das participantes tiveram parto por cirurgia cesariana, assim corroborando com o presente resultado. Em pesquisa realizada por Colla, Ghisleni e Paiva (2015), também foi observado que o número de mulheres que tiveram partos normais (59,52%) foi maior que a quantidade de mulheres que passaram por cirurgia cesariana (9,52%).

Sobre os dados obtidos referentes à frequência da perda de urina (tabela 2), o resultado mais prevalente foi o de que 57,58% das participantes tiveram perda de urina pelo menos uma vez por semana ou menos, já a frequência menos citada, foi a perda de urina uma vez ao dia 6,06%, citada por apenas duas participantes. Assim, em um estudo realizado com mulheres que

participavam de um grupo de promoção a saúde foram obtidos resultados semelhantes aos deste estudo, com 83,33% de mulheres relatando perda de urina uma vez por semana ou menos, e de 16,67% de voluntárias que relataram perder urina apenas uma vez ao dia. (ARRUDA, DA CAMPO, BRAZ, 2018)

Ao ser pesquisado sobre quantidade de perda de urina (tabela 2), houve maior relato de perda em pequena quantidade por 72,73% das mulheres, seguido de moderada quantidade perfazendo 21,21%, das respondentes e seguida por 6,06% de participantes que relataram ter quantidade grande de perda de urina. O estudo realizado por Weschenfelder et al (2016), corrobora com esta pesquisa ao relatar que houve 25,60% de mulheres que perdiam urina em pequena quantidade, seguido 8,00% que referiram perdas de moderada quantidade e 5,60% afirmaram perda de intensa quantidade. Concordando em parte com o presente estudo, a pesquisa de Arruda, Da Campo e Braz (2018), obteve como resultado, 66,67% das voluntárias com relatos de pequena perda de urina e de 33,33% com intensa perda de urina.

Foi possível constatar na presente pesquisa por meio da tabela 2, que há em relação entre IU e interferência na vida diária das voluntárias, pois 21,21% disseram que a perda de urina tinha uma interferência leve na vida, seguido de pouca interferência relatada por 15,15% das voluntárias e de muita interferência citada por apenas 6,06% das mulheres, entretanto, 57,58% relataram que não interferia nada em suas vidas. Em alguns estudos é possível observar que mulheres incontinentes se distanciam da convivência com os familiares e a sociedade, preferindo enfrentar o problema sozinhas, muitas vezes por causa do constrangimento e por não saber que existe tratamento para a incontinência urinária. (VOLKMER et al, 2012)

A tabela 2 também informa que houve uma prevalência de 60,61% de perda de urina em situações de tosse e espirro e de 6,06% durante a prática de atividades físicas, sintoma relacionado com a incontinência urinária de esforço, caracterizada por perda de urina involuntária em momentos de aumento da pressão intra-abdominal durante a execução de exercícios físicos, em momentos de tosse e espirros, na vigência de fraqueza dos músculos do assoalho pélvico. (BERTOLDI, GHISLEIRI, PICCININI, 2014; BRAVO, 2015). Na tabela supracitada percebe-se que 15,15% das respondentes relataram perder urina antes de chegar ao banheiro, um indício relacionado com a incontinência urinária de urgência, que também faz parte da sintomatologia da Síndrome da Bexiga Hiperativa, definida como uma vontade urgente de urinar, que pode estar associada ou não ao escape da urina antes de chegar ao local apropriado. (BRASIL,2018)

Em estudo realizado em uma clínica ginecológica de um hospital universitário na cidade de Teresina/PI, houve resultado aproximado com o do presente estudo ao concluir que 89,6% das voluntárias relataram perda de urina ao espirrar, seguido de 83,3% que relataram perdas ao tossir, 75,0% das respondentes afirmaram perdas urinárias antes de chegar ao banheiro e 37,5% quando estavam praticando exercícios físicos. (MOURÃO et al, 2017) Silva et al (2017), em sua pesquisa, confirmaram que as situações de tosse e espirros são as principais causas que ocasionam perda de urina, segundo as respostas apresentadas pelas participantes da pesquisa. Em estudo realizado na cidade de São Paulo, houve prevalência de 26,40% de perda de urina antes de chegar ao banheiro, 23,20% ao tossir ou espirar, 4,80% durante realização de exercícios físicos, 3,20% dormindo, 2,40% ao se vestir, 4,00% sem razão e 2,40% o tempo todo, assim corroborando com alguns dados expostos na tabela 3 do presente estudo. (WESCHENFELDER et al, 2016)

Em relação ao escore do ICIQ-SF, que é a soma dos resultados das questões 3,4 e 5 (gráfico 2), apenas uma participante apresentou uma perda urinária maior, em grande quantidade e que interferia muito na sua vida diária, estando entre intervalo 16-21 do escore, com 3,03%. O escore de 0-5, teve uma maior quantidade de mulheres que responderam que a perda de urina era em pequena quantidade e que não interferia nas suas vidas, com 57,58%, seguido dos escores de 6-10 tendo 21,21% e os escores de 11-15, com 18,18%. Assim obtendo um total de 100 % do escore dos 33 questionários respondidos pelas participantes que relataram alguma perda de urina. Em estudo realizado por mulheres atendidas em um centro de saúde na cidade de Fortaleza – CE, foi obtido resultado semelhante ao deste estudo, com prevalência de incontinência urinária de 61,0%, relacionada com alguma perda de urina, deste total, 28,8% das mulheres afirmaram perder urina até uma vez por semana, ou seja, com interferência na vida diária de leve e moderada referida por 16,7% das voluntárias, grave por 22,2% e muito grave por 33,3%. (MENEZES, G. M. D., et al, 2012)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo verificou que 38,82% mulheres apresentaram sintomas de incontinência urinária em um PSF/UBS na cidade de Araripe-CE, sendo possível perceber que mulheres consideradas ainda em idade (de 21 a 30 anos) fora da faixa de maior risco para incontinência urinária, relataram perder urina em algum momento da vida. Sabe-se que a IU é uma disfunção do assoalho pélvico caracterizada por perda involuntária de urina, que pode

afetar a qualidade de vida das mulheres, nas esferas físico, econômico, funcional, psicossocial e cultural.

Durante a abordagem das mulheres que frequentam a UBS, foi possível perceber o receio de algumas, pois mesmo explicando sobre o objetivo do trabalho e que não haveria riscos, muitas mulheres não aceitaram participar da pesquisa, fato que interferiu no quantitativo final de voluntárias. Isto demonstra o quanto as mulheres desconhecem os problemas que podem afetar seu corpo e o quanto a disseminação de informações relacionadas a saúde deve ser estimulada.

Então a partir dessas informações levantadas, sugiro que seja feito projetos como palestras e ações na UBS supracitada para as mulheres com a disfunção de incontinência urinária, para levar conhecimentos para as mesmas.

É notório que existe a necessidade da realização de mais estudos sobre a temática na devida localidade da cidade de Araripe-CE e em outros locais, com amostras maiores para se obter mais conhecimentos sobre a população estudada e sobre como as disfunções miccionais se apresentam nestas mulheres.

REFERÊNCIAS

BALDUINO, F. O. et al. **A eficácia da fisioterapia no tratamento de mulheres com incontinência urinária** *The Efficacy of physical therapy in the treatment of women with urinary incontinence*, 2017.

BARACHO, E., ROSSI, L., LOPES, G.C. **Anatomia da pelve feminina**. BARACHO, E. **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan Ltda., p. 1 a 11, 2018. Acessado em 30 de março de 2019, disponível em <https://integrada.minhabiblioteca.com.br>.

BENÍCIO, C. D.A. V. et al. **Incontinência Urinária: Prevalência e Fatores de Risco em Mulheres em uma Unidade Básica de Saúde**. Revista Estima, v. 14, n. 4, 2016.

BERTOLDI, J.T, GHISLERI, A.Q., PICCININI, B. M. **Fisioterapia na incontinência urinária de esforço: revisão de literatura**. Cinergis, v. 15, n. 4, 2014.

BRASIL. **Urologia**. Hospital Sírio Libanês, 2018. Disponível em <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleo-avancado-urologia/Paginas/incontinencia-urinaria-feminina.aspx>.

BRAVO, R. G. **Seguridad y eficacia clínica de la cinta vaginal libre de tensión (TVT-O) en el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo femenina**. México, 2015.

CAMILLATO, E. S., et al. **Incontinência urinária de esforço: fisioterapia versus tratamento cirúrgico**, 2012.

COLLA, C., GHISLENI, A.P., PAIVA, L. L. **Perfil de usuários que buscam atendimento fisioterapêutico para incontinência urinária em um centro de saúde do município de Porto Alegre**. Ver. Saúde Pública. Santa Cat., Florianópolis, v.8,2015.

CRUZ LENDÍNEZ, C., et al. **Incontinencia Urinaria en mujeres de Jaén: estudio de prevalencia**. Index de Enfermería, 2017.

DA CUNHA, R.M., et.al. **Perfil epidemiológico e sintomas urinários de mulheres com disfunções do assoalho pélvico atendidas em ambulatório**. Rev. Fisioter S Fun. Fortaleza, 2016.

DE ARRUDA, G.T., DA CAMPO, G. S., BRAZ, M. M. **Incontinência urinária e disfunções sexuais em mulheres climatéricas de um grupo de promoção à saúde**. Fisioterapia Brasil, 2018.

DRAKE, R. L., VOGL, A. W., MITCHELL, A.W. M. **Anatomia clínica para estudantes**, 3ª ed. Rio de Janeiro: editora Elsevier. p. 429,2015.

MENEZES, G. M. D., et.al. **Queixa de perda urinária: um problema silente pelas mulheres**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS),2012.

MONTEIRO, M.V.C., FILHO, A.L.S. **Incontinência Urinaria**. BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan Ltda., P.327 e 329,2018. Acessado em 30 de março de 2019, disponível em <https://integrada.minhabiblioteca.com.br>.

MOURÃO, L. F., et.al. **Caracterização e Fatores de Risco de Incontinência Urinária em Mulheres Atendidas em uma Clínica Ginecológica**. Revista Estima, v.15 n.2, p. 82-91, 2017.

OLIVEIRA, N.F.F., MARQUES, A.A., FREDERICE, C.P., FOGAÇA, N.M.M., GARDIN, M.G. **Recursos fisioterapêuticos e aplicabilidade ao tratamento da incontinência urinaria**. SILVA, P. E., Ponzio, M., MARQUES, Andrade, A. D., AMARAL, do, M.T. P. **Tratado de Fisioterapia em Saúde da Mulher**, 2ª ed. Rio de Janeiro – RJ, editora Guanabara Koogan Ltda., P.305 a 311,2018. Acessado em 07 de abril de 2019, disponível em <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527734660/>.

SILVA, L.W. S. de. **Fisioterapia na incontinência urinária: olhares sobre a qualidade de vida de mulheres idosas**. Revista Kairós -Gerontologia, 20(1), pp. 221-238. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP, 2017.

WESCHENFELDER, A.J., et.al. **Prevalência de incontinência urinária e seu impacto sobre a qualidade de vida de idosos: estudo comparativo entre meio urbano e meio rural.** Revista Kairós Gerontologia, São Paulo-SP, 2016.

VIECELLI, C. F. **Tratamento cirúrgico para incontinência urinária: resultados das cirurgias de Burch e de Sling realizadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.** 2010.

VOLKMER, C. et al. **Incontinência urinária feminina: revisão sistemática de estudos qualitativos.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, p. 2703-2715, 2012.

APÊNDICE**QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO**

1.Idade: _____

2.Quais suas atividades no dia-a-dia?

3.Qual a sua ocupação?

4. Já teve alguma gestação?

SIM() NÃO()

5.Se sua resposta na questão anterior foi sim. Quantas gestações já teve?

- () 1 Gestação
- () 2 Gestações
- () 3 Gestações
- () Acima de 3 gestações

6. Qual foi o tipo do parto? E quantos foram?

- () Parto normal _____
- () Parto cesariano _____

ANEXO

ICIQ-SF

Nome do paciente: _____ Data de Hoje: _____

Muitas pessoas perdem urina alguma vez. Estamos tentando descobrir quantas pessoas perdem urina e o quanto isso as aborrece. Ficaríamos agradecidos se você pudesse nos responder às seguintes perguntas, pensando em como você tem passado, em média nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS.

1.Data de Nascimento: ____/____/____ (Dia/ Mês/ Ano)

2.Sexo: Feminino Masculino

☐
☐

3.Com que frequência você perde urina? (assinale uma resposta)

Nunca ☐ 0

Uma vez por semana ou menos ☐ 1

Duas ou três vezes por semana ☐ 2

Uma vez ao dia ☐ 3

Diversas vezes ao dia ☐ 4

O tempo todo ☐ 5

4.Gostaríamos de saber a quantidade de urina que você pensa que perde (assinale uma resposta)

Nenhuma ☐ 0

Uma pequena quantidade ☐ 2

Uma moderada quantidade ☐ 4

Uma grande quantidade ☐ 6

5.Em geral quanto que perder urina interfere em sua vida diária? Por favor, circule um número entre 0 (não interfere) e 10 (interfere muito)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Não interfere interfere muito

ICIQ Escore: soma dos resultados 3+4+5 = _____

6.Quando você perde urina?	
(Por favor assinale todas as alternativas que se aplicam a você)	
Nunca	☐
Perco antes de chegar ao banheiro	☐
Perco quando tusso ou espiro	☐
Perco quando estou dormindo	☐
Perco quando estou fazendo atividades físicas	☐
Perco quando terminei de urinar e estou me vestindo	☐
Perco sem razão óbvia	☐
Perco o tempo todo	☐

“Obrigado por você ter respondido às questões”

Figura – Versão em português do ICIQ-SF.