

## PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM GESTANTES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) NA CIDADE DE SARANDI-PR

Maria Gabriela Sestari da Silva<sup>1</sup>, e-mail: mariagabrielasestari@gmail.com, ORCID: 0009-0005-3797-7928

Hanna Julia Candioto Laverdi<sup>2</sup>, ORCID: 0009-0008-2834-6536  
Luciana Cristina Rafael Ognibeni<sup>3</sup>, ORCID: 0000-0001-7884-2732

**RESUMO:** Durante a gestação a bexiga tende a se deslocar e ser pressionada pelo útero gravídico, aumentando a pressão abdominal e diminuindo a capacidade vesical, predispondo à incontinência urinária. Portanto, objetivou-se verificar a prevalência de incontinência urinária e o impacto na qualidade de vida em gestantes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada com 21 gestantes, por meio da aplicação de três questionários. Os resultados indicaram uma maior prevalência de incontinência urinária em gestantes multíparas. Através desta pesquisa, pode-se identificar uma maior prevalência de incontinência urinária em multíparas e em gestantes com idade mais avançada. Com relação a qualidade de vida, não houve impacto significativo na maioria dos domínios analisados.

**Palavras-chave:** Gestantes. Incontinência urinária. Qualidade de vida.

### INTRODUÇÃO

A incontinência urinária é definida como qualquer perda involuntária de urina, decorrente de disfunções no trato urinário inferior, quando se tem alterações na fisiologia da micção ou das estruturas que são responsáveis por dar suporte e sustentar os órgãos do sistema urinário. Ela pode ser do tipo incontinência urinária de esforço (IUE), incontinência de urgência (IUU) ou mista quando se tem associação da de esforço e urgência (BARACHO, 2018).

Durante o período gestacional, para acomodar e desenvolver o feto, a mulher sofre alterações fisiológicas importantes até o trabalho de parto. Dentre essas alterações destaca-se o sistema urinário que, com o desenvolvimento do feto, a bexiga é deslocada para cima e



pressionada pelo útero, desta forma, o ângulo uretrovesical é alterado e aumenta-se a pressão intra-abdominal. A musculatura uretral tende a ficar hipotônica e os componentes circundantes da pelve se tornam mais frouxos (MANTLE; POLDEN, 2000).

Palma *et al.* (2009) explicam que no terceiro trimestre de gestação os sintomas miccionais são intensificados e a bexiga tende a se deslocar e ser pressionada pelo útero gravídico, alterando o ângulo uretrovesical, aumentando a pressão abdominal e diminuindo a capacidade vesical de continência. A etiopatogenia da IU durante a gestação não possui uma causa específica, mas pode ser explicada através de lesões musculares da uretra e do colo vesical que interfere na ação do esfíncter e associado a insuficiência das fibras musculares estriadas do assoalho pélvico, não suporta o aumento da pressão intra-abdominal.

Com relação ao impacto na qualidade de vida, a maioria das gestantes com IU avaliadas em uma clínica de cuidados primários da Malásia, relataram diminuição da qualidade de vida, principalmente nas gestantes do segundo e terceiro trimestre gestacional que apresentaram IU de esforço, aumentando em seis vezes as chances de impacto na qualidade de vida (JAFFAR *et al.*, 2021).

Deste modo, a presente pesquisa teve como objetivo, verificar a prevalência de incontinência urinária e identificar os impactos na qualidade de vida em gestantes de uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Sarandi-PR.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, de natureza quali-quantitativa, de caráter exploratório-descritivo, baseado na aplicação de questionários em gestantes durante acompanhamento pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Sarandi- PR, no ano de 2023.

A pesquisa delimitou critérios de inclusão, sendo necessário estar em acompanhamento pré-natal e ter idade igual ou superior a 18 anos e como exclusão, o não preenchimento dos questionários. Uma gestante foi eliminada por este motivo.

As gestantes que aceitaram participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e posteriormente preencheram o questionário auto estruturado para identificação do perfil socioeconômico e gestacional e responderam ao questionário ICIQ-SF - International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form, traduzido e validado para



o território nacional, por Tamanini *et. al.* (2014) e o King's Health Questionnaire, validado no Brasil por Fonseca *et al.* (2005).

As informações obtidas nos questionários foram compiladas no programa Microsoft Office Excel 2010 e posteriormente organizadas em planilhas para análise estatística. Os resultados foram exibidos em médias e porcentagens (%). Para verificar as variáveis foi utilizada a Análise de variância (ANOVA) e Modelos Lineares Generalizados (GLM).

## **RESULTADOS**

Analisando o perfil das gestantes, identificou-se que a média de idade geral de todas as entrevistadas foi de 26 anos, com variação de no mínimo 18 anos e no máximo 41 anos. Em relação ao período gestacional, observou-se que haviam gestantes de 5 semanas, o mínimo encontrado e 40 semanas de gestação, máximo encontrado na pesquisa. A média geral do tempo de gestação das entrevistadas foi de 28 semanas, iniciando, portanto, o terceiro trimestre de gestação. Com relação ao tipo de parto, a maioria das gestantes entrevistadas que tiveram gestações anteriores, apresentaram tipo de parto normal (70%) e parto cesárea (30%).

Foi constatado uma maior prevalência de incontinência urinária em gestantes multíparas quando comparado às primíparas, com um acréscimo de 45%. A média do período em que foi observado o início da perda de urina nas participantes foi na 18<sup>a</sup> semana. Entretanto, foi constatado uma variação nesse tempo, pois haviam gestantes que observaram perda de urina desde a 4<sup>a</sup> semana até a 36<sup>a</sup> semana, portanto não houve relação estatística.

Além disso, foi observado que as gestantes que possuíam perda de urina na gestação foram as que apresentaram maiores valores do score do ICIQ-SF. A análise variância ANOVA mostrou diferenças significativas dos valores dos scores entre as gestantes com perda de urina e sem perda de urina ( $F= 28.38$ ;  $p < 0.001$ ). Os modelos lineares generalizados mostraram uma relação positiva entre os valores de scores de ICIQ-SF e a idade das gestantes, indicando uma tendência de que quanto maior a idade, maior os valores dos scores do questionário ICIQ-SF ( $z\text{-value}= 3,32$ ;  $p= 0.001$ ).

Foi notado nos resultados sobre o conhecimento da perda de urina durante a gestação, que 60% das gestantes que relataram IU, achavam normal perder urina durante a gravidez, enquanto 40% delas discordou ser um sintoma normal da gestação. Em contrapartida, 80% das gestantes



que não apresentaram IU, relataram não achar normal ser um sintoma da gestação, enquanto 40% concordou ser normal perder urina neste período.

Os resultados obtidos na avaliação do impacto na qualidade de vida das gestantes com incontinência urinária, não foram expressivos, uma vez que a maioria das respostas de todos os domínios foi não, nenhuma ou não atrapalha.

## DISCUSSÃO

O estudo explorou a prevalência de incontinência urinária em gestantes através de questionários padronizados, além de efeitos genéricos na qualidade de vida. Participaram da pesquisa, 21 gestantes. A prevalência de incontinência urinária nas gestantes foi de 50%, semelhante ao resultado encontrado no estudo de Farias *et al.* (2017), que ao avaliar 26 grávidas, constatou uma prevalência de incontinência urinária em 53,8% delas. A idade geral das entrevistadas em nossa pesquisa foi de 26 anos, média essa explicada pelo pico de fertilidade das mulheres, além de predominar no Paraná nascidos das quais, a idade da mãe é de 25 a 29 anos (DATASUS, 2021).

O valor do score do ICIQ-SF encontrado na pesquisa (4,6), representa a gravidade da incontinência urinária de forma leve, semelhante aos resultados encontrados no estudo de Wang *et al.* (2022), onde 55% das gestantes avaliadas apresentaram um escore baixo, classificando a gravidade da IU como leve. O aumento do escore também apresentou relação com a idade das gestantes, predominando em sua pesquisa, IU nas participantes mais experientes, semelhante a este estudo, identificando como um fator de risco para a IU na gestação, o aumento da idade.

Correlacionado ao aumento de 45% de incontinência urinária após a gestação, Magajewski, Beckauser e Grott (2013) obtiveram resultados semelhantes, onde ao questionar as gestantes avaliadas se já haviam perdido urina antes deste período, os resultados apontaram que 82,5% não tiveram qualquer sintoma de IU antes da gestação.

A perda de urina está fortemente relacionada ao terceiro trimestre gestacional, uma vez que com o crescimento do feto, o útero tende a pressionar e elevar a bexiga para cima, alterando o ângulo uretrovesical e a pressão intra-abdominal. Apesar das gestantes avaliadas em nosso estudo apresentarem uma média de semanas no terceiro trimestre, não foi possível relacionar a perda de



urina com o trimestre gestacional, uma vez que houve variações nas semanas onde os sintomas de IU foram observados (BARACHO, 2018).

Com relação ao baixo impacto encontrado na qualidade de vida das participantes avaliadas, é possível correlacionar com a falta de conhecimento sobre a IU na gestação, uma vez que a maioria das gestantes incontinentes acham normal perder urina durante a gravidez, fazendo com que os sintomas não afetem as atividades sociais e emocionais, visto que a percepção da mulher está voltada como um sintoma comum da gestação. Corroborando com os achados de Santos (2022), na qual, 54,29% das gestantes avaliadas acreditam ser normal perder urina durante o período gestacional.

## CONCLUSÃO

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa, conclui-se que durante a gestação, a prevalência de incontinência urinária aumenta, se intensifica com a multiparidade e com o avanço da idade. Com relação a qualidade de vida, não houve impacto significativo na maioria dos domínios analisados, porém nas tarefas diárias, 60% das gestantes incontinentes, relataram um pouco de limitação nas atividades diárias. Por fim, a pesquisa mostra um baixo conhecimento das mulheres acerca da incontinência urinária na gestação, uma vez que a maioria acha normal perder urina neste período.

## REFERÊNCIAS

BARACHO, E. **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 753 p.

FARIAS, T. C. *et al.* Incontinência urinária e disfunção sexual em gestantes. **Revista de psicologia**, v. 11, n. 38, p. 237-248, nov. 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/891>. Acesso em: 09 de out. 2022.

FONSECA, E. S. M. *et al.* Validação do questionário de qualidade de vida (King 's Health Questionnaire) em mulheres brasileiras com incontinência urinária. **Revista Brasileira de Ginecologia Obstetrícia**, v. 27, n. 5, p. 235-242, mai. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/BhVKh8grVDp37bKJZ7LMjmD/?lang=pt>. Acesso em: 09 de out. 2022.



JAFFAR, A. *et al.* Quality of life among pregnant women with urinary incontinence: A cross-sectional study in a Malaysian primary care clinic. **Plos One**: v. 16, n. 4, p. 2-11, Apr, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33909678/>. Acesso em: 27 set. 2023.

MAGAJEWSKI, F. R. L.; BECKHAUSER, M. T.; GROTT, Y. Prevalência de incontinência urinária em primigestas em um hospital no sul do Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 42, n. 3, p. 54-58, jul-set. 2013. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/1244.pdf>. Acesso em: 12 de nov. 2022.

MANTLE, J.; POLDEN, M. **Fisioterapia em Obstetrícia e Ginecologia**. 2. ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2000. 442 p.

PALMA, P. C. R. *et al.* **Aplicações clínicas das técnicas fisioterapêuticas nas disfunções miccionais e do assoalho pélvico**. Campinas: Personal Link Comunicações, 2009. 532 p.

SANTOS, L. B. **Análise do Conhecimento de gestantes sobre incontinência urinária**. 2022. 91 f. Monografia (Bacharel em Fisioterapia) - Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, São Luís, 2022.

TAMANINI, J. T. N. *et al.* Validação para o português do “International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form” (ICIQ-SF). **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 438-444, jun. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/sJjtsdfRRnmcgBSLB6gGqDx/?lang=pt>. Acesso em: 23 set. 2022.

WANG, X. *et al.* Urinary incontinence in pregnant women and its impact on health-related quality of life. **Health Qual Life Outcomes**, v. 20, n. 1, p. 1-8, jan. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35062969/>. Acesso em: 20 jul 2023.

