

O IMPACTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES NULÍPARAS

Luana Celeghim Mundo¹, e-mail: mundoluana00@gmail.com, ORCID: 0009-0008-2814-2699

Jaqueline Ferreira da Silva², ORCID: 0009-0002-7609-4982

Luciana Cristina Rafael Ognibeni³, ORCID: 0000-0001-7884-2732

RESUMO: A incontinência urinária atinge predominantemente as mulheres e interfere na saúde física e mental, podendo gerar um impacto na qualidade de vida. Para a realização desse estudo foi aplicado o questionário King's Health Questionnaire (KHQ) em 32 mulheres nulíparas estudantes da Faculdade Ingá – Uningá, com idade entre 18 e 30 anos. Destas, 78,1% cursavam Fisioterapia e 21,9% Biomedicina. 65,7% possuíam idade entre 20 e 23 anos. Em relação ao estado civil, a maioria eram solteiras (81,2%). Quanto a perda de urina, 62,5% não perdiam urina e 37,5 perdiam urina de forma leve ou moderada. Evidenciou-se apenas 2 casos em que o impacto da IU foi considerável. Concluiu-se que, a IU não teve um impacto significativo na qualidade de vida das mulheres nulíparas.

Palavras-chave: Incontinência; nulíparas; qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

De acordo com a International Continence Society (ICS), a incontinência urinária (IU), caracterizada pela perda involuntária de urina, é uma condição comum na população em geral, sendo mais prevalente no sexo feminino. (ABRAMS, 2013).

A incontinência urinária (IU) é classificada de acordo com os sintomas apresentados. Os três tipos mais comuns são: incontinência urinária de esforço (IUE), quando ocorre perda de urina durante atividades que exigem esforço físico; urge-incontinência (UI), caracterizada pela perda de urina acompanhada de uma urgência repentina de urinar; e incontinência urinária mista (IUM), que envolve a perda de urina tanto durante a urgência quanto durante atividades físicas. (COSTA; SANTOS, 2012).



Por se tratar de uma disfunção de etiologia multicausal, a IU tem influência não apenas na saúde física e no auto cuidado, mas desfavorece aspectos relacionados à saúde mental e à qualidade de vida das mulheres (FERNANDES *et al.*, 2015).

Cavalcante *et al.* (2014) descreve que muitos acreditam que a IU acomete apenas mulheres idosas, porém tal disfunção não faz parte do envelhecimento fisiológico e, mesmo apresentando maior prevalência com o avanço da idade, mulheres de todas as faixas etárias podem experimentar a perda involuntária de urina.

Moreno (2004) relata que se tornou fundamental a avaliação do impacto que esta condição tem sobre a qualidade de vida das mulheres, sucedendo uma estratégia significativa para traçar o perfil dessa disfunção não apenas pelo olhar clínico, mas também pela perspectiva da paciente (KWON *et al.*, 2010).

Diante do exposto e da relevância do tema, objetivou-se avaliar o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida das mulheres nulíparas.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal, quali-quantitativo descritivo. A amostra foi do tipo não probalística no formato bola de neve aplicado com 32 mulheres nulíparas e estudantes dos cursos de Fisioterapia e Biomedicina da Faculdade Ingá – Uningá, com idade entre 18 e 30 anos, no período de agosto a setembro de 2023.

Para fins de recrutamento, por meio da ferramenta Google forms, todas as participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), em seguida, preencheram o questionário sociodemográfico e por fim foi aplicado o questionário King's Health Questionnaire (KHQ) composto por 21 questões na qual avalia o impacto da IU na qualidade de vida, sobre oito domínios. A qualidade de vida é avaliada em uma escala de 0 a 100, sendo 0 a melhor pontuação e 100 a pior. Já a gravidade dos sintomas é medida em uma escala de 0 a 30, onde 0 indica a ausência de sintomas e 30 indica a maior gravidade (TAMANINI *et al.*, 2003).

Para o questionário sociodemográfico, a análise foi realizada por cálculo percentual simples, através do programa Microsoft Office Excel 2013.



RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 32 mulheres, onde 78% cursavam Fisioterapia e 22% Biomedicina. 50% possuíam idade entre 20 e 23 anos e 15% entre 18 e 19 anos. Das entrevistadas, solteiras representou (81%), casadas (10%), e em união estável (6%). Já em relação ao peso observou-se mulheres entre 40 a 60 kg (47,7%), de 60 a 80 kg (36%), e de 80 a 110 kg (16,3%), sendo 53% estudantes e 4% estagiárias. Essas mulheres se identificaram como 60% brancas, 12,5% amarelas e 28,1% pardas.

Tabela 1: Representação da análise do escore dos domínios seguindo como base a versão brasileira do King's Health Questionnaire.

Resp.	Escore Obtidos							
	Percepção Geral da Saúde	Impacto da Incontinência	Limitações de Vida Diária	Relações Pessoais	Emoções	Sono / Energia	Medidas de Gravidade	Escala de Sintomas
1	50	0	0	0	0	0	0	11
2	50	0	0	0	0	0	0	12
3	50	100	16.6666	0	0	16.6667	0	10
4	50	33	0	0	11.1111	16.6667	44.4444	16
5	50	0	0	0	0	16.6667	0	10
6	25	0	0	0	0	50	22.2222	10
7	25	0	0	0	0	50	0	10
8	50	0	0	0	0	16.6667	33.3333	12
9	50	33	0	16.6667	0	33.3333	11.1111	11
10	0	0	0	0	0	16.6667	0	10
11	25	0	0	0	0	16.6667	0	13
12	50	0	0	0	0	16.6667	0	10
13	75	0	0	0	0	50	22.2222	13
14	25	0	0	0	0	16.6667	0	12
15	25	0	0	0	0	16.6667	0	11
16	25	0	0	0	0	33.3333	0	10
17	50	0	0	0	0	16.6667	0	11
18	25	33	0	0	22.2222	33.3333	0	13
19	50	0	0	0	0	16.6667	11.1111	11
20	0	66	50	44.4444	22.2222	0	11.1111	14
21	50	0	0	0	0	0	0	10
22	25	0	0	0	0	33.3333	0	11
23	25	33	0	0	0	16.6667	0	10
24	50	33	8.3333	0	22.2222	16.6667	0	12
25	50	0	0	0	0	0	11.1111	13
26	0	0	0	0	0	33.3333	11.1111	11
27	50	33	16.6667	0	0	16.6667	22.2222	11
28	25	66	0	0	0	50	0	10
29	50	0	8.3333	66.6667	0	0	11.1111	11
30	25	0	0	0	0	16.6667	0	10
31	25	0	0	0	0	0	33.3333	12
32	50	0	0	0	0	16.6667	0	11

Table 1: Escores de Categoria por Resposta



A tabela acima, indica os escores obtidos nas respostas das mulheres em cada categoria, no Escore 1 temos que a maioria das respostas tem um escore moderado ou leve; já no Escore 2 observa-se alguns casos leves e moderados, e um único caso mais grave (resp. 3), tendo a maioria das respostas sendo zero. Para o Escore 3 temos casos leves, e um único caso moderado (resp. 20), a maioria das respostas possuem um escore de zero; para o Escore 4 obtivemos poucas respostas conclusivas, sendo leves e moderadas, para esse escore, a grande maioria das respostas não se aplicam efetivamente.

No Escore 5 obtive apenas escores leves, com a maioria das respostas sendo zero também; já no Escore 6 teve diversos casos leves, e apenas quatro casos moderados; no Escore 7, apenas



leves, onde um único caso moderado foi (resp. 4); para o Escore 8 obtivemos apenas escores leves, exceto por um, que excede por pouco e passa a ser moderado (resp. 4).

DISCUSSÃO

Com base nos estudos encontrados, e contrapondo a presente pesquisa, a incontinência urinária tem um impacto significativo na qualidade de vida de mulheres que já tiveram múltiplos partos, estão na terceira idade ou têm histórico de traumas obstétricos afetando o assoalho pélvico. A presença da IU pode ocorrer devido à fragilidade genética do tecido conjuntivo, à posição baixa do assoalho pélvico e à redução do número de fibras musculares nessa região, levando em consideração também a menopausa e o período gravídico-puerperal.

O conhecimento sobre a incontinência urinária ainda é pouco discutido e abordado, considerando que mulheres adultas jovens apresentam poucos fatores de risco para IU, apresentando um baixo impacto como pode-se observar no presente estudo.

Segundo Almeida e Machado (2012), mulheres jovens nulíparas, não apresentam traumas no assoalho pélvico, geralmente oriundos dos partos; nem gestação e muito menos o processo natural do envelhecimento.

A incontinência em mulheres jovens e sem filhos pode ser resultado de uma predisposição genética para fraqueza do tecido conjuntivo. Além disso, é comum que o assoalho pélvico esteja posicionado mais baixo e com um número reduzido de fibras musculares nessa região. É importante destacar que essas mulheres não possuem ruptura de ligamentos, lesões nas fâscias, nas fibras musculares nervosas ou no assoalho pélvico causadas por gestações e partos (SANTOS *et al.*, 2009).

Observa-se no escore 2 (Impacto da Incontinência) um caso mais grave em relação ao impacto na qualidade de vida (resp. 3) e nos domínios de Limitações da vida diária e Sono e energia, impacto leve. Na (resp. 20) identificou-se um caso moderado, escore 2 (Impacto da Incontinência) e no escore 3 (Limitações de vida diária) a (resp 20) também apresentou impacto moderado.

Evidenciou-se no estudo apenas 2 casos onde o impacto da IU teve um agravo significativo. A IU nessa população carece de estudos mais amplos com investigações mais aprofundadas para a compreensão da nuliparidade.



CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a maior parte das estudantes não apresentou perda de urina e das que apresentaram, o impacto ocorreu de forma leve ou moderada, com exceção de apenas uma estudante que foi considerado grave. Por fim, a incontinência urinária não teve um impacto significativo na qualidade de vida das mulheres nulíparas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA PP, MACHADO LRG. A prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de jump. **Fisioter Mov.** 2012

ABRAMS, P. et al. **Incontinência.** 5 ed. ICUD-EAU eds, 2013.
https://ics.org/Publications/ICI_5/INCONTINENCE.pdf

COSTA AP, SANTOS FDRP. **Abordagem da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária de esforço:** revisão da literatura, 2012.

CAVALCANTE, K. V. M. *et al.* Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em mulheres idosas. **Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde.** 2014

FERNANDES S, *et al.* Qualidade de vida em mulheres com Incontinência Urinária. **Rev. Enf. Ref.,** 2015.

KWON, B.E. *et al.* Quality of life of women with urinary incontinence: **A systematic literature review. International Neurourology Journal** [Internet], 2010.

SANTOS ES, *et al.* Incontinência urinária entre estudantes de educação física. **Rev Esc Enferm. USP,** 2009.



SEMANA DA FISIOTERAPIA



**JUNTOS SOMOS
+ FORTES**