

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES DA UBS SILVESTRE DO MUNICÍPIO DE VIÇOSA MG

Maíra Carneiro Ribeiro¹, Andréia Kely Rodrigues Cordeiro de Almeida²

Resumo: A IU durante a gestação está relacionada as diversas alterações corporais advindas das adaptações da gestação, podendo atingir 40% das mulheres. O objetivo do estudo foi verificar a prevalência e diagnosticar os principais fatores mutáveis para incontinência urinária durante a gestação em usuárias vinculadas à Unidade Básica de Saúde do Silvestre, em Viçosa – MG. A amostra foi composta por 11 gestantes independente da idade gestacional, primíparas ou múltíparas, com acompanhamento do pré-natal no Sistema Único de Saúde. O instrumento de pesquisa utilizado foi o International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF) para determinar a presença de IU e a ficha de identificação de fatores de risco para a incontinência. Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados com o auxílio do Microsoft Office Excel versão 2010 e posteriormente analisados com uso do software Rstudio,

¹Parte do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia de Maíra Carneiro Ribeiro

²Graduando em Fisioterapia – UNIVIÇOSA. e-mail: mairacaaribeiro@gmail.com

³Professora do curso de fisioterapia - UNIVIÇOSA. e-mail: email:andreaia@univicosa.com

com uso da análise descritiva para frequência relativa e absoluta. Os resultados mostram que 45,45% das mulheres que apresentam incontinência urinária (IU) tem constipação intestinal, e apenas 9,09 % não apresentaram. Portanto, sugerimos a atuação da Fisioterapia pélvica nesta disfunção, tanto no contexto de prevenção como na intervenção, sendo necessário um trabalho durante a gestação como também no pós parto.

Palavras-chave: Fatores de risco, gestantes, incontinência urinária e prevalência.

Abstract: *UI during pregnancy is related to several changes in women during pregnancy, reaching 40% of women. The objective of the study was to verify the prevalence and diagnosis of the main factors of urinary continence during a mutable pregnancy in users linked to the Basic Health Unit of Silvestre, in Viçosa - MG. A sample composed of 11 pregnant women regardless of gestational age, primiparous or multiparous, with prenatal care in the Unified Health System. The research instrument used was the International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF) to determine the identification of UI and the identification form of risk factors for incontinence. Microsoft Office data were stored in a database using Excel version 20 and later detailed using analysis analysis for relative and absolute frequency The results⁵ show that 45.4% of women who have urinary*

incontinence (UI have constipation, and only 9.09% do not have it. Therefore, we suggest a role of pelvic physiotherapy in this dysfunction, both in the context of prevention and intervention, being necessary to work during pregnancy as well as in the postpartum period.

Keywords: *Risk factors, pregnant women, urinary incontinence and prevalence.*

INTRODUÇÃO

Em meio a infinidade e desordens da saúde com impacto social na vida dos indivíduos, a incontinência urinária (IU) é um distúrbio que merece atenção diante da sua notoriedade. Mulheres que apresentam essa condição de incontinência possuem os músculos que formam o anel em volta da uretra mais frágeis, provocando a perda involuntária de urina por esse canal (HAGE-FRANSEN & WIEZER 2021). Intervenções fisioterápicas são frequentes em gestantes para prevenir e/ou tratar a IU associada a gestação, em função de certos fatores de riscos suscitadores dessa condição serem considerados mutáveis, como, por exemplo, a presença de constipação intestinal e obesidade pré-natal, que podem ser controladas a partir da alimentação saudável e prática da atividade física. Até mesmo os fatores considerados imutáveis de disfunção do assoalho pélvico, tais como diabetes e desproporção entre o perímetro cefálico da criança e a pélvis da mãe, são tratáveis

com a fisioterapia pélvica, que fortalece e prepara o corpo para o parto, o que diminui a incidência desta disfunção (HAGEFRANSEN & WIEZER 2021). O objetivo do estudo foi verificar a prevalência e diagnosticar os principais fatores mutáveis de incontinência urinária durante a gestação em usuárias vinculadas à Unidade Básica de Saúde do Silvestre, em Viçosa – MG.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo tem caráter quantitativo com aplicação de roteiro semiestruturado. A pesquisa em questão foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde do Silvestre, em Viçosa, Minas Gerais, no período da coleta de dados 11 gestantes faziam pré-natal com faixa etária entre 18 e 40 anos e todas aceitaram participar da pesquisa. Nesse sentido, foi elaborado um roteiro de entrevista a partir de um modelo validado, intitulado ICIQ-UI Short Form, traduzido para língua portuguesa. Primeiramente, as perguntas incluíram questões relacionadas às percepções de qualidade de vida das gestantes, em relação a incontinência urinária e em seguida, ocorreu uma avaliação sobre a presença de fatores de risco mutáveis e imutáveis na fisioterapia pélvica. Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados com o auxílio do Microsoft Office Excel versão 2010 e posteriormente analisados com uso do software Rstudio, com uso da análise descritiva para frequência relativa e absoluta. O presente estudo foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Syvio Miguel/ UNIVIÇOSA,

número parecer: 5.176.090.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A incontinência urinária (perda) durante a gestação	FA (F)	FR (%)
Tem perda (presença)	6	54,54
Não tem perda (ausência)	5	45,45
Relação da quantidade de vazamento de urina em gestantes.	FA (F)	FR (%)
Nenhum	7	63,63
Pouco	3	27,27
Grande	1	9,09
Situações de ocorrências da incontinência urinária nas gestantes	FA (F)	FR (%)
Banheiro	1	9,09
Tossir e espirrar	4	36,36
Banheiro, tossir ou espirrar	1	9,09
Nunca há vazamento	5	45,45
Grau de interferência na vida cotidiana	FA (F)	FR (%)
0	7	63,63
4	1	9,09
5	1	9,09
6	1	9,09
10	1	9,09
Classificação da incontinência urinária pelo ICIQ	FA (F)	FR (%)
0	5	45,45
1	1	9,09
2	1	9,09
6	1	9,09
9	1	9,09
11	1	9,09
18	1	9,09

TABELA 01: Questões relativas à prevalência de incontinência urinária em gestantes

Os traumatismos ocorridos no pavimento pélvico durante a gravidez e o parto são sugeridos como sendo os seus principais fatores de risco (SANTOS et al., 2006). A prevalência de IU

aumenta consideravelmente durante a gravidez devido ao aumento da incidência de estresse sobre o assoalho pélvico. A incidência de IU é baixa no primeiro trimestre, crescendo rapidamente no segundo trimestre e continua a subir, embora mais lentamente, no terceiro trimestre (WESNES; RORTVEIT, 2012). Tais resultados encontrados no estudo corroboram com os dados encontrados no trabalho de Ribas, et al., 2019, onde foi observado que 80,0% das gestantes foram diagnosticadas como incontinentes, no entanto afirmaram que o problema da incontinência urinária em nada afeta o cotidiano (45,0%). Cabe ressaltar que a IU pode e deve ser tratada durante o período gestacional, proporcionando maior conforto para a gestante e evitando que esta venha a se agravar.

TABELA 02. Avaliação dos fatores de risco da incontinência urinária em gestantes.

Teve incontinência urinária durante a gestação	FA(F)	FR (%)
Sim	6	54,54
Não	5	45,45
Teve incontinência fecal durante a gestação	FA (F)	FR (%)
Sim	0	0,00
Não	11	100,0
Teve episiotomia ou laceração	FA (F)	FR(%)
Sim	0	0,00
Não	11	100,0
Teve presença de constipação intestinal	FA (F)	FR(%)
Sim	5	45,45
Não	6	54,54

Idade materna	FA (F)	FR(%)
6	1	9,09
14	1	9,09
19	1	9,09
22	1	9,09
24	1	9,09
25	1	9,09
28	1	9,09
30	1	9,09
31	1	9,09
32	1	9,09
34	1	9,09

G.P.A	FA (F)	FR(%)
G1.P0.A0	6	54,54
G2.P0.A1	1	9,09
G2.P1.A0	3	27,27
G6.P4.A1	1	9,09

Segundo, Silva et al (2014), o quadro de IU pode ocorrer devido ao aumento de peso, comum na gestação, e o crescimento da barriga. A musculatura da região pélvica sofre uma pressão e comprime um pouco a bexiga neste período e, por isso, o desconforto urinário pode acontecer aumento do peso intra-abdominal na gravidez e as lesões dos tecidos do assoalho pélvico ocasionadas pelo parto são frequentemente associados à redução da força dos músculos do assoalho pélvico (FMAP), podendo resultar em disfunções, como a incontinência urinária (IU). O Assoalho Pélvico (AP) é o que passa por uma grande modificação para auxiliar na passagem do bebe através da capacidade de se alongar durante o trabalho de parto. Os sintomas podem aumentar à medida que o bebê cresce e duram algumas semanas após o nascimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ocorrência de IU entre as gestantes foi de 54,54%. Sendo a maior incidência quando elas tossiam e espirravam, ou seja, incontinência urinária ao esforço. As gestantes que tem IU relataram quantidade pequena de perda de urina,

reportando que não tem interferência na vida cotidiana, sendo que nenhuma das participantes apresentaram incontinência fecal (100%). Assim, os resultados mostram que 45,45% das mulheres que apresentam incontinência urinária (IU) tem constipação intestinal, e apenas 9,09% não apresentou; o peso gestacional (inicial/atual), e o peso do bebê pode ter relação com incontinência urinária e as mulheres que tiveram uma idade avançada e mais de um parto apresentaram escores piores em relação a qualidade de vida em pauta na IU.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARACHO E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia: aspectos de Ginecologia e Neonatologia. 3a ed. Rio de Janeiro: MEDSI Editora Médica; 2002.

HAGE-FRANSEN, AL. M.; WIEZER, M et al. Fatores de risco relacionados à gravidez e obstetrícia para incontinência urinária, incontinência fecal ou prolapso de órgãos pélvicos mais tarde na vida: uma revisão sistemática e metanálise, *Acta Obstet Gynecol Scand.* 100: 373-382, 2021.

MAEDAT, TOMITAM, NAKAZAWAA, SAKAIG, FUNAKOSHI S, KOMATSUDA A et al. Female Functional Constipation Is Associated with Overactive Bladder Symptoms and Urinary Incontinence. *BioMed Research International.* 2017.

RIBAS, L.L; OLIVEIRA, E.A et al. Impacto da Incontinência Urinária na Qualidade

de Vida das Gestantes. Id on Line Rev. Mult. Psic. V.13, N. 43, p. 431-439, 2019.

SANTOS, PC., et al. Prevalência e impacto da incontinência urinária de estresse. Acta Med Port, 19 (349-356), 2006.

WESNES, SL., RORTVEIT, SHG. Epidemiology of urinary incontinence in pregnancy and postpartum. Mr. Ammar Alhasso (Ed.), ISBN: 978-953-51-0484-1, InTech, 2012.