

INCIDÊNCIA DE PERDA URINÁRIA EM GESTANTES DA REDE PÚBLICA DE UMA CIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA

Incidence of urinary loss in pregnant women in the public network of a west city of Santa Catarina

Sheila Ricci Vargas¹, Carla Stefanello Zanon²

¹Acadêmica de Fisioterapia da Universidade do Contestado. Concórdia, Santa Catarina, Brasil.

²Fisioterapeuta. Pós-Graduada em Fisioterapia Pélvica. Professora do curso de Fisioterapia da Universidade do Contestado. Concórdia, Santa Catarina, Brasil.

Autor para correspondência:

Sheila Ricci Vargas | E-mail: sheilaricci94@outlook.com

► RESUMO

Durante o período gestacional a mulher passa por diversas alterações anatômicas e fisiológicas, dentre essas mudanças, as que ocorrem no sistema urinário podem contribuir para o surgimento da incontinência urinária, a qual é definida por qualquer perda involuntária de urina. À vista disso, a fisioterapia possui um importante papel com métodos de prevenção e tratamento desse distúrbio. O objetivo do estudo foi verificar a incidência da perda urinária em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde de um município do Oeste Catarinense e alguns fatores associado a esses sintomas, como o ganho de peso gestacional adquirido da amostra, em qual trimestre gestacional a maioria das gestantes estavam, se as gestantes eram primigestas ou multigestas, e por fim, correlacionar a perda urinária com gestação única, dupla ou tripla. Tratou-se de uma pesquisa quantitativa. A amostra foi composta por vinte gestantes que fazem uso do Sistema Único de Saúde do referido município. O instrumento de pesquisa utilizado foi a Ficha de Identificação de Fatores de Risco para a incontinência urinária, identificando dados pessoais, perda urinária, fatores obstétricos e fatores antropométricos. O questionário foi aplicado de forma online, através da plataforma Google Forms no mês de setembro de 2020. A incidência de perda urinária durante a gravidez ocorreu em 35% da amostra estudada. Conclui-se que a perda urinária apesar de não possuir uma taxa elevada, é uma condição comum entre as gestantes, o que documenta a necessidade de uma estratégia para prevenir e tratar a incontinência urinária nesse período.

Palavras-chave: Gravidez, Incontinência Urinária, Fisioterapia.

► ABSTRACT

During the gestational period the woman passes by several anatomical and physiological changes, among these changes, those that occur in the urinary system can contribute to the onset of urinary incontinence, which is defined by any involuntary loss of urine. In view of this, physiotherapy has an important role with methods of prevention and treatment of this disorder. The objective of the study it was to verify the incidence of urinary loss in pregnant women that use the Unic Health System of a municipality in West in the State of Santa Catarina and some factors associated with these symptoms, such as the gestational weight gain acquired in the sample, in which gestational quarter most pregnant women were, whether pregnant women were primiparous or multiparous, and finally, to correlate urinary loss with single, double or triple pregnancy. It was a quantitative research. The sample consisted of twenty pregnant women who use the Unic Health System of that municipality. The research instrument used it was the Risk Factors for Urinary Incontinence identification form, identifying personal data, urinary loss, obstetric factors and anthropometric factors. The questionnaire it was applied online, through the Google Forms platform in September 2020. The incidence of urinary loss during pregnancy occurred in 35% of the studied sample. It is concluded that urinary loss, despite not having a high rate, it is a common condition among pregnant women, which documents the need for a strategy to prevent and treat urinary incontinence during this period.

Keywords: *Pregnancy, Urinary Incontinence, Physiotherapy.*

► INTRODUÇÃO

A gestação representa um acontecimento fisiológico na vida de uma mulher, o organismo materno sofre modificações funcionais e anatômicas, e tais alterações corporais geram a adaptação do corpo feminino que estão associadas a fatores hormonais, mudanças nos tecidos conjuntivos do ângulo uretrovesical devido ao acréscimo do peso corporal materno, desenvolvimento do bebê e do peso intra-abdominal¹¹.

Essas alterações podem afetar diretamente o assoalho pélvico e seus ligamentos, sendo considerado um sintoma do trato urinário inferior que afeta diretamente a qualidade de vida no âmbito psicológico, social, físico e sexual¹⁰.

Dentre as alterações relacionadas à gestação está a incontinência urinária, cujas causas durante a gestação não são totalmente esclarecidas, mas autores referem que a mesma possa ter procedência devido aos efeitos hormonais crescentes e as alterações teciduais locais que afetam o mecanismo¹⁵. Cabe acrescentar que este fator possa estar ligado com o

aumento da pressão intra-abdominal e da pressão intravesical, podendo o peso do bebê durante a gravidez influenciar no aumento da prevalência de Incontinência Urinária⁸. Outras pesquisas apontam que pode ocorrer influência multifatorial sobre a anatomia do sistema urinário e da fisiologia miccional, determinando o surgimento da incontinência⁹.

Segundo a Sociedade Internacional de Continência, a Incontinência urinária é definida por qualquer perda involuntária de urina. Várias definições de incontinência urinária têm sido propostas na literatura ao longo dos anos, sendo classificadas em Incontinência Urinária de Esforço, quando ocorre a perda involuntária de urina durante esforço ou atividade física; Incontinência Urinária de Urgência, quando ocorre a perda involuntária de urina associada à necessidade imediata de urinar; e Incontinência Urinária Mista quando há queixa de perda de urina associada à urgência e ao esforço¹⁴.

A maioria das mulheres na atenção primária a saúde não possui instruções sobre o que é Incontinência Urinária e suas possibilidades de tratamento, isso é encontrado também durante os cursos de graduação da área da saúde¹.

A primeira forma de tratamento indicada para a incontinência urinária é a fisioterapia. Entretanto no Brasil, existem poucos serviços públicos que prestam assistência fisioterapêutica para mulheres incontinentes, devido às políticas de ações voltadas à saúde da mulher que não contemplam orientações específicas durante o pré-natal quanto aos cuidados com o assoalho pélvico¹⁷. Sabendo que a atuação da fisioterapia na atenção primária deve começar com a prevenção da incontinência urinária, promovendo educação em saúde, expondo a decorrência dos múltiplos fatores de risco e consequências relacionadas a essa condição⁵.

Um dos métodos de prevenção e tratamento fisioterapêutico tem como objetivo o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, na busca pela melhora da força e da função desse grupo muscular. O que favorece uma contração consciente e efetiva nos momentos de aumento da pressão intra-abdominal, evitando dessa forma as perdas urinárias⁶.

No entanto, a grande maioria dos profissionais de saúde falham ao não indicarem o tratamento fisioterapêutico como primeira opção terapêutica. Esse fato pode ser justificado pela limitação existente em estudos e conhecimentos dos profissionais que não sabem dessa área de atuação da fisioterapia¹.

O estudo é relevante por conta do reduzido número de estudos referentes a perda urinária nas gestantes brasileiras usuárias do Sistema Único de Saúde, ocasionando um número reduzido de orientações adequadas sobre como o assoalho pélvico é atingido durante a gravidez. Este trabalho visa avaliar a incidência de perda urinária nas gestantes entrevistadas, e desta forma contribuir com relação a prevenção e tratamento disponível a fim de melhorar a qualidade de vida das mesmas.

► MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa onde a avaliação foi realizada em um único momento através de um questionário para rastreamento a fim de identificar os casos de perda urinária e alguns fatores associados a esses sintomas.

Primeiramente foi realizado a qualificação da pesquisa, com a banca formada por professores da Universidade do Contestado. Logo, procedeu-se com a solicitação de autorização para a Secretaria Municipal de Saúde do município a ser pesquisado, contendo a liberação para aplicar o projeto de pesquisa no local estabelecido. A seguir da aprovação, portou-se para o Comitê de Ética, por meio da Plataforma Brasil para ser apreciado e aprovado, com o parecer nº 4.151.605.

O instrumento de pesquisa utilizado, compôs-se da Ficha de Identificação de Fatores Associados para a Incontinência Urinária, desenvolvida pelos pesquisadores De-Toffol e Schneider (2017), adaptado para o estudo. O instrumento foi dividido em 4 subgrupos, sendo estes: dados pessoais, perda urinária, fatores obstétricos e fatores antropométricos, para identificar a perda urinária em mulheres grávidas independente do mês gestacional

O procedimento de coleta de dados decorreu no período de setembro de 2020. Previamente foi entrado em contato com as gestantes através do aplicativo *WhatsApp*, no qual havia um grupo de todas as gestantes usuárias da Unidade Básica de Saúde e ali apresentado os objetivos do estudo. Tendo ciência do estudo, foi explanado que o critério de inclusão da pesquisa se dava por gestantes que independente do mês gestacional, estivessem realizando acompanhamento do pré-natal nesta Unidade Básica de Saúde, sendo excluídas a participarem demais gestantes que não possuíam assistência nesta unidade.

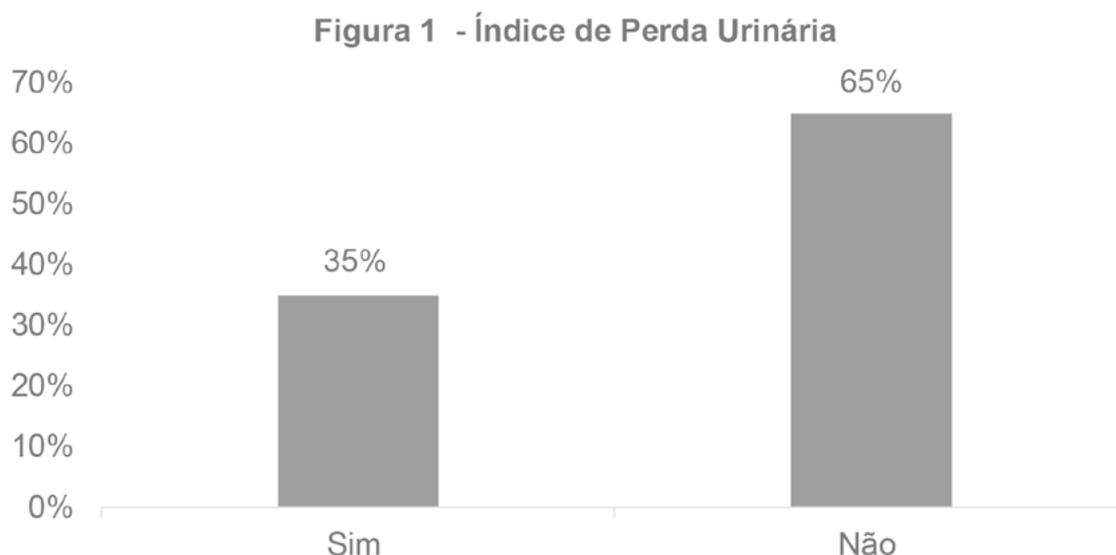
As participantes que preencheram aos critérios de inclusão da pesquisa e concordaram em participar do estudo, acessaram o link do questionário on-line, através da plataforma *Google Forms*, aceitando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido presente na introdução do questionário on-line. As respostas foram realizadas sem a interferência da pesquisadora, apenas sanado dúvidas sobre as perguntas, quando necessário.

Os dados coletados ficaram armazenados na plataforma *Google Forms*, com os resultados individuais, e geral com desfecho em gráficos. Os resultados estão representados em forma de gráficos, sendo analisados através de porcentagem e confrontados com a literatura atual.

► RESULTADOS

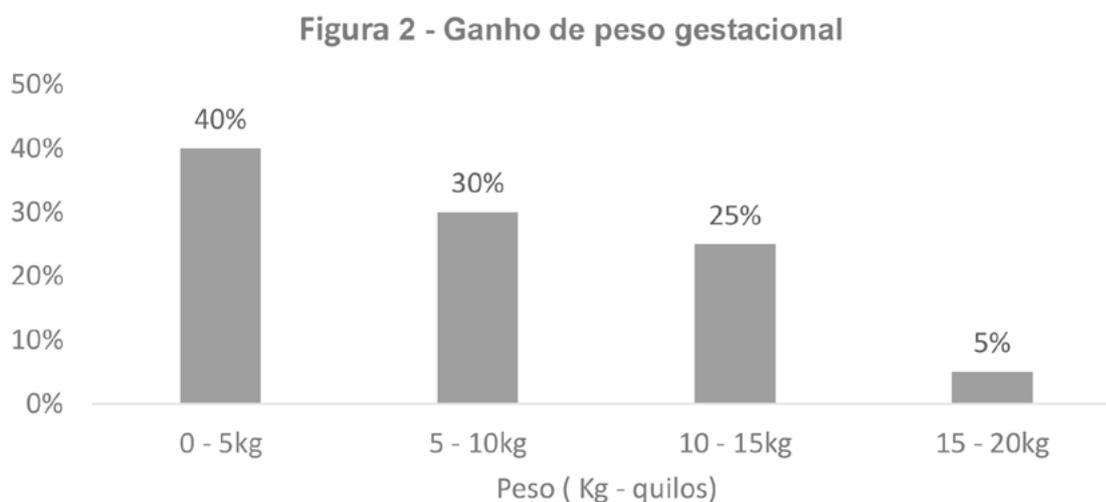
Na Unidade Básica de Saúde desse município do Oeste Catarinense na qual os dados foram coletados, participaram da pesquisa 20 gestantes, que respeitavam os critérios de inclusão e exclusão e por consequência aceitaram participar da pesquisa. Desta forma foi optado e possível avaliar todas as gestantes que constavam no grupo gestacional da unidade.

Figura 1 - Observa-se que do total de 20 gestantes incluídas no estudo, 7 das mulheres relataram a ocorrência de perda urinária durante a gravidez e 13 não apresentaram queixas de perda urinária.



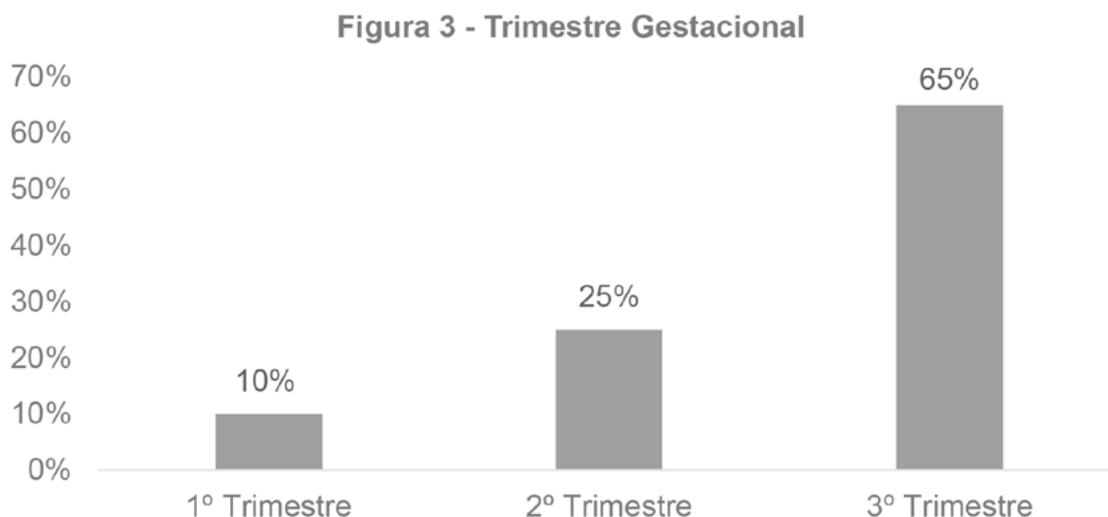
Fonte: Sheila Ricci Vargas, 2020.

Figura 2 - Na figura estão apresentados os dados referentes ao peso gestacional adquirido na gestação. Nota-se que a maior parte das gestantes adquiriram pouco peso gestacional.



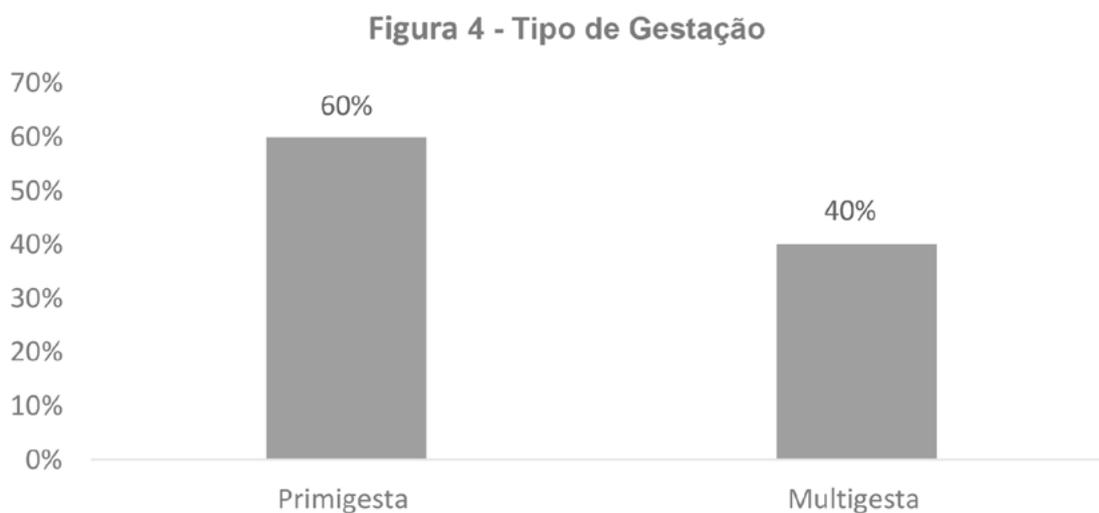
Fonte: Sheila Ricci Vargas, 2020.

Figura 3 - A figura abaixo relata o trimestre gestacional que as gestantes se encontram. Observa-se que a maioria das mulheres estão no último trimestre gestacional.



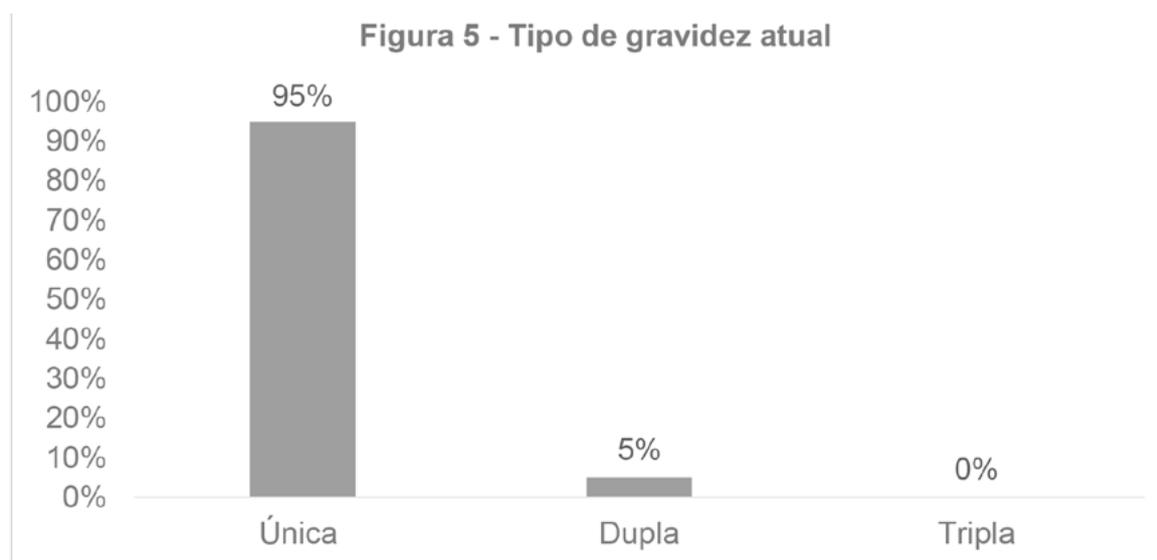
Fonte: Sheila Ricci Vargas, 2020.

Figura 4 – Na figura abaixo, estão apresentados os dados referentes a incidência da incontinência urinária na gravidez, segundo a paridade. A maior parte estavam em sua primeira gestação, ou seja, 60% e 40% na segunda ou mais gestações.



Fonte: Sheila Ricci Vargas, 2020.

Figura 5 – O gráfico abaixo relaciona o tipo de gestação atual. Foi estatisticamente significativo o número elevado de gestação única e baixo índice de gestação gemelar.



Fonte: Sheila Ricci Vargas, 2020.

► DISCUSSÃO

A incontinência urinária é um sintoma importante que afeta o físico, psicológico, social e econômico bem-estar de uma mulher. O presente estudo demonstra que a incidência de incontinência urinária na gravidez foi 35%, compatível com os resultados de outros estudos publicados, os quais relatam taxas variáveis entre os 31,1%¹⁶ a 51,89%¹³.

Em um estudo¹⁶ observou-se que das gestantes estudadas 31,1% apresentaram incontinência urinária durante a gestação, demonstrando não ser algo isolado ou esporádico. Em outro estudo, é demonstrado a prevalência de incontinência urinária em 40,9% das gestantes pesquisadas⁶. Autores Rocha, Brandão, Melo, Torres, Mota e Costa, relataram incidência de 40% de incontinência urinária durante a gravidez⁴, sendo que é apresentado que das mulheres incluídas no estudo, 51,89% relataram a ocorrência de incontinência urinária durante a gravidez¹³. Estas diferenças podem ser explicadas pelo tipo

de metodologia utilizada para avaliar a existência de incontinência urinária, variações na fase de gestação em que é estudada e possivelmente, por influência de fatores genéticos e ambientais.

Neste estudo houve diferença entre incontinência urinária e incidência entre as quatro categorias de peso, sendo que 40% das gestantes ganharam de 0 a 5kg e 30% das gestantes ganharam de 5 a 10kg, podendo correlacionar a um valor de baixo peso adquirido o qual não chega a interferir na perda urinária. A maioria das gestantes continentas sem queixas urinárias apresentam pouco ganho de peso⁴. Consistente com outros estudos em que as queixas de incontinência urinária foram menos frequentes naquelas que estavam abaixo do peso e com peso normal¹⁸.

Prontamente, 25% das gestantes adquiriram 10 a 15Kg e 5% das gestantes ganharam 15 a 20Kg, estas mulheres podem estar associadas a pesagem que pode levar a interferir na incontinência urinária. De acordo com diversos estudos recentes relevantes, o ganho excessivo de peso durante a gravidez é um fator de risco para o desenvolvimento de incontinência urinária durante a gravidez². Durante a gestação, os incrementos da massa corporal materna e do útero gravídico aumentam a pressão sobre o assoalho pélvico, exercendo um efeito cumulativo negativo nesta musculatura, o que leva a um risco maior para incontinência urinária¹⁸.

A prevalência de sintomas de incontinência urinária aumenta progressivamente entre o primeiro e o terceiro trimestre gestacional. No estudo 10% das gestantes, estavam no primeiro trimestre, 25% das gestantes no segundo trimestre, 65% das participantes estavam no último trimestre gestacional, o que condiz com relação a grande maioria das participantes. Ao certificar esses resultados com incontinência durante a gravidez, a literatura manifesta que essencialmente nos dois últimos trimestres, especialmente no terceiro¹⁶, a incontinência urinária é um sintoma frequentemente observado neste período⁴, o que concorda com estudos em que quanto maior a idade gestacional, maior o risco de incontinência urinária na gestação e maior a prevalência de incontinência urinária⁸.

Quando se comparou as mulheres, conforme a paridade e a ocorrência de incontinência urinária, no estudo a maior parte 60(%) eram primíparas e 40(%) das gestantes eram múltiparas. Em outros estudos, foi identificado uma associação significativa entre a multiparidade e a ocorrência de incontinência urinária⁴. Ao contrário do que diz em outra pesquisa, que afirma que a comparação de primiparidade a multiparidade não foi um fator de risco para incontinência urinária na gravidez³.

No estudo, evidencia que 95% das gestantes apresentaram gestação única, e 5% gestação dupla, abrangendo nenhuma gestação tripla. Desses, a gestação dupla apresentou perda urinária. Segundo a literatura, a alta taxa de Incontinência Urinária em gestação gemelar, está relacionada ao peso intrauterino total⁷. Também fica pertinente ao fato, que mulheres grávidas de gêmeos têm um risco aumentado a maiores complicações, além disso, as demandas metabólicas são aumentadas nas gestações gemelares, em comparação com gestações únicas¹².

Pode-se observar como limitações do presente estudo o número reduzido de gestantes do grupo estudado. Ademais, todos os dados foram obtidos através de uma avaliação on-line, sem utilizar testes estatísticos, como também a falta de associação a fatores sociodemográficos, o que carece resultados para condicionar maiores discussões.

► CONCLUSÃO

O índice de incontinência urinária na amostra estudada foi baixo, o que pode estar relacionado com pouco ganho de peso durante a gravidez e com a maioria das gestantes estarem na primeira gestação. Contudo, nas gestantes que referiram perda urinária, houve associação com variáveis obstétricas como paridade, ganho de peso significativo, idade gestacional e gestação dupla.

A opinião formulada neste artigo sobre o tema, concorda com estudos que sustentam a tese de que é importante investigar a presença da perda involuntária de urina durante a gestação, pois essa condição está presente em grande parte das gestantes. É importante que métodos de prevenção

e tratamento das disfunções do assoalho pélvico, bem como a avaliação funcional do mesmo por fisioterapeutas, comecem a fazer parte da rotina clínica dos serviços de saúde pública voltados ao público feminino, para que profissionais da área de saúde saibam orientar e também tratar as gestantes que apresentam sintomas de incontinência urinária, a fim de contribuir para melhor condição de saúde das mesmas durante esta fase.

► RESULTADOS

1 Almeida LL; Candido TS; Netto AO. Conhecimento sobre a incontinência urinária e fisioterapia em gestantes: revisão de literatura. *Revista InterSaúde*, Apr. 2020 [cited 2020 Jun 10] 1 (2): 48-60.

2 Balik G, Güven ESG, Tekin YB, Şentürk Ş, Kağitci M, Üstüner I, et al. Sintomas do trato urinário inferior e incontinência urinária durante a gravidez. *Low Urin Tract Symptoms* [Internet]. 2016 May 08 [cited 2020 Dec 1];8(2):120 - 124. DOI 10.1111 / luts.12082. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27111624/>.

3 Barbosa L, Boaviagem A, Moretti E, Lemos A. Multiparidade, idade e sobrepeso / obesidade como fatores de risco para incontinência urinária na gravidez: uma revisão sistemática e meta-análise. *Int Urogynecol J*. [Internet]. 2018 May 12 [cited 2020 Dec 1];10(29): 1413–1427. DOI 10.1007/s00192-018-3656-9. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00192-018-3656-9#citeas>

4 Dinç Ayten. Prevalência de incontinência urinária durante a gravidez e fatores de risco associados. *Low Urin Tract Symptoms* [Internet]. 2018 Sep 10 [cited 2020 Dec 1];10(3):303 - 307. DOI 10.1111/luts.12182. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/luts.12182>

5 Fürst MCB, Mendonça RR, Rodrigues AO, Matos LL, Pompeo Antônio C. L, Bezerra CA. Resultados a longo prazo de um estudo clínico comparando estimulação vaginal isolada com tratamento combinado para mulheres com incontinência urinária de esforço. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2014 June

[cite 2020 Dec 01]; 12(2):168-174. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082014000200168&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082014AO2866>.

6 Jaffar A, Mohd-Sidik S, Nien FC, Fu GQ, Talib NH. Incontinência urinária e sua associação com exercícios para músculos do assoalho pélvico entre mulheres grávidas atendidas em uma clínica de cuidados primários em Selangor, Malásia. Plos One [Internet]. 2020 Jul 15 [cited 2020 Nov 10];15(7):1 -12. DOI 10.1371/journal.pone.0236140. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32667936/>.

7 Legendre G; Tassel J; Salomon L J; Fauconnier A.; Bader G.. Impact de la gémellité sur le risque d'incontinence urinaire du post-partum. Gynécologie Obstétrique & Fertilité. [Internet]. 2010 Abr 08 [cited 2020 Nov 17];38(4): 238-243. DOI 10.1016/j.gyobfe.2010.02.004. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1297958910000433?via%3Dihub>

8 Leroy LS, Lúcio A, Lopes MHBM. Fatores de risco para incontinência urinária no puerpério. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2016 Apr [cited 2020 Dec 01]; 50(2): 200-207. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000200200&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200004>.

9 Moisés ECD, Brito LGO, Duarte G, Freitas MMS de. Disfunções miccionais no período gestacional e puerperal [Internet]. Femina. 2011 ; 39(8): 409-412. Available from: http://www.febrasgo.org.br/arquivos/revista%20femina/FEMINA%2039-08/Femina-v39n8_409-412.pdf

10 Petrou Steven P .. Um relatório conjunto da International Urogynecological Association (IUGA) / International Continence Society (ICS) sobre a terminologia para disfunção do assoalho pélvico feminino. Int. braz j urol. [Internet]. Fevereiro de 2010 [citado em 02 de dezembro de 2020]; 36 (1): 116-116. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-55382010000100032&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1677-55382010000100032> .

11 Pinheiro AVN, Oliveira A, Matos NJG, Moussa L, Mendes MRP. Estudo da prevalência de sintomas da incontinência urinária de esforço durante o período gestacional em primigestas: Revista Pesquisa E Ação. 2017, dezembro; 3(2): 93-106.

12 Ram M; Berger H; Lipworth H; Geary M; Mcdonald Sd; Murray-Davis B; Riddell C; Hasan H; Barrett J. The relationship between maternal body mass index and pregnancy outcomes in twin compared with singleton pregnancies. **International Journal Of Obesity**, [Internet] 2020 Jan [cited 2020 Nov 23], 44 (1):33-44. DOI 10.1038/s41366-019-0362-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30992520/>

13 Rocha J, Brandão P, Melo A, Torres S, Mota L, Costa F. Avaliação da incontinência urinária na gravidez e no pós-parto: estudo observacional. ACTA Médica Portuguesa [Internet]. 2017 Aug 31 [cited 2020 Dec 1];30(7-8):568 - 572. DOI 10.20344/amp.7371. Available from: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/7371>

14 Saboia DM, Firmiano MLV, Bezerra KC, Vasconcelos NJA, Oriá MOB, Vasconcelos CTM. Impacto dos tipos de incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2017 [cited 2020 Dec 01]; 51: e03266. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100473&lng=en. Epub Dec 21, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016032603266>.

15 Santini ACM, Santos ES, Vianna LS, Bernardes JM, Dias A. Prevalência e fatores associados à ocorrência de incontinência urinária na gestação. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [Internet]. 2019 Dec [cited 2020 Dec 01]; 19(4): 967-974. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292019000400967&lng=en. Epub Jan 13, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042019000400013>.

16 Souza APP, Vasconcelos CEF, Silva JRV, Silva LGP. Prevalência de incontinência urinária durante a gestação. Revista Baiana de Saúde Pública. 2017 Sep 03;40(1):216 - 228.

17 Souza KC, Bertolini DA. Importância do fisioterapeuta na atenção primária à saúde e a realidade de um município do norte do paraná. Revista Uningá [Internet]. 2019 Apr 02 [cited 2020 Jul 22];56(4):182 - 196. DOI ISSN 2318-0579. Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2788>.

18 Ting HY, Cesar JA. Incontinência urinária em gestantes no sul do Brasil: um estudo transversal de base populacional. Plos One [Internet]. 2020 Jun 08 [cited 2020 Nov 17];15(6):1 - 10. DOI 10.1371/journal.pone.0234338. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0234338>